

1例(脳幹梗塞合併例),悪化は1例(C5麻痺)でみられた。

56 頸部脊柱管狭窄症に対する後方除圧

小柳 泉・宝金 清博・八巻 稔明
野中 雅・南田 善弘・三上 毅
岡 真一

札幌医科大学医学部脳神経外科

【目的】頸部脊椎症や後縦靭帯骨化症(OPLL)など,変性による脊柱管狭窄症に対する後方除圧術は,椎弓切除ではなく椎弓形成術が多く行われている。多くの術式が考案されているが,大部分はスペーサーを使用して椎弓の拡大形成を行うものである。我々は,椎弓を両開きとし,そのまま傍脊柱筋に縫合固定する術式を行ってきた。椎弓両側の溝は,椎間関節の内側部に設け,脊柱管を十分外側まで除圧することに重点を置いている。今回,頸部脊柱管狭窄症に対する本術式の有効性について自験例の分析より検討を加えた。

【対象】1996年以降に手術を行った80例を検討対象とした。頸椎症51例,OPLL29例,年齢は37-90才(平均65.1才)である。

【結果】殆どの症例で上肢・下肢症状ともに良好な改善が得られた。術後の合併症として,硬膜外血腫のための再手術1例,創感染が1例である。また,5例(6%)に一過性の上肢症状(C5麻痺2例,C7麻痺1例,知覚障害2例)がみられた。術後の追跡期間は6カ月-7年である。頸椎配列は,大部分の症例で術後前弯の軽度の消失がみられたが,脊髄圧迫をきたすような脊柱変形の発生はなかった。

【結論】本術式では,椎弓の完全な形成は行っていないが,問題となる術後の脊柱変形はみられていない。硬膜嚢の十分な除圧が得られること,比較的簡便な術式であることから,有用な手術法といえる。

57 神経皮膚黒色症に合併したダンディー・ウォーカー奇形の1例

新井 政幸・柏原 謙悟・東馬 康郎
渡邊 卓也・玉瀬 玲・野坂 和彦*

福井県立病院脳神経外科
同 小児科*

【家族歴】特記すべきものなし。

【現病歴】妊娠検診にて特に問題なく経過していたが,平成14年8月6日(31週)の検診にて胎児後頭部の膨隆認められ,精査目的に8月7日当院入院となった。胎児MRIにて脳の脱出を伴わない髄膜瘤を認めた。9月17日(37週)帝王切開にて出生(3272g)。Apgar score 9/9。巨大黒色母斑を伴った後頭部髄膜瘤,皮膚に多発性黒色母斑を認めた。頭部CTおよびMRIでは後頭葉脳瘤,髄膜瘤,小脳半球形成不全,小脳虫部欠損,第四脳室拡大,後頭骨欠損を認めた。9月25日皮膚腫瘍切除,嚢胞壁開放術施行。しかし,皮膚黒色母斑の完全切除は困難であり,部分切除にとどまった。病理所見上,メラニン細胞を中心とした母斑であり悪性所見は認めなかった。10月16日再び皮膚腫瘍切除術施行し母斑の完全切除後に成功した。その後,徐々に後頭部の腫瘍は拡大し後頭部に褥瘡出現し,12月18日右VPシャント術施行した。一旦,後頭部髄膜瘤は緊張低下するも再び緊張強くなり,平成15年1月8日後頭蓋窩嚢胞腹腔短絡術施行し後頭部嚢胞は縮小した。後頭部の褥瘡も後頭部嚢胞の緊張の低下とともに軽快した。平成15年4月中旬より再び後頭部嚢胞の増大と褥瘡が発生した。6月9日内視鏡的後頭蓋窩嚢胞開放術,後頭蓋窩嚢胞腹腔短絡術施行した。術後,急速に後頭部嚢胞は縮小し褥瘡も改善した。神経皮膚黒色症とダンディー・ウォーカー奇形の合併は稀である。若干の文献的考察を加えて報告する。