

徐々に軽減していたが、入院10日目の頸部MRIでC1-C2レベルに出血性の境界明瞭な髄外腫瘍を認め、手術でC2神経鞘腫と診断した。脳血管撮影で動脈瘤や動静脈奇形を認めないくも膜下出血では、稀であるが頸髄腫瘍が出血源になっている可能性があり、このような例では頭部MRIに加え頸部MRIを施行することが診断に不可欠である。

## 62 乳児脊髄に発生した fibrous hamartoma of infancy の1例

矢野 俊介・飛騨 一利・関 俊隆  
岩崎 喜信・大西 晶子\*・長嶋 和郎\*  
北海道大学医学部脳神経外科学  
同 第二病理学\*

【目的】Fibrous hamartoma of infancy は病理学的に交錯する線維組織、成熟脂肪組織、粘液基質の間質に増生する未熟な間葉系細胞の3成分からなる過誤腫であり、大部分は生後2年以内に上肢軟部組織に発生する。中枢神経系においては過去1例の脊髄発生症例の報告を見るのみで極めて稀である。今回、我々は脊髄に発生した腫瘍性病変で、病理学的に fibrous hamartoma of infancy と診断された症例を経験したので報告する。

症例は11ヶ月、男児。40週に正常経膈分娩で出生。7ヶ月検診までは特に問題は認められなかった。10ヶ月検診で臀部のしこりと右に強い両下肢弛緩性麻痺を指摘された。脊椎MRIでTh10/11からL4/5まで脊柱管内を占拠する腫瘤病変を認めたため、当科を紹介された。脊髄髄内腫瘍を疑い手術を行った。L2/3 levelの椎弓切除のもと硬膜を切開すると白色の腫瘤病変が認められた。同病変は、線維質で硬い部位と柔らかい部位がありそれぞれ標本として提出した。また、腫瘤内には陳旧性の血腫も認められた。

【結論】病理学的には、collagen bundle, fibrous tissue が大部分を占める中に、成熟脂肪組織、myxoid change を伴う間葉系未熟細胞成分が散在し、これらが glial tissue に入り混じって存在していた。いわゆる“fibrous hamartoma of infancy”

の組織像であり、発達過程で神経組織に取り込まれて完成された病変と推察された。

## 63 頸椎前方アプローチにおける椎間孔イメージの有用性

原口 浩一・丹羽 潤・橋本 祐治  
金 相年・森本 繁文\*  
市立函館病院脳神経外科  
岩見沢脳神経外科\*

【目的】頸椎脊椎症による上肢の根性痛、感覚障害は患者にとって耐え難いものがあり、ときに日常生活にも支障をきたす。神経根の徐圧によりこれらの症状は改善をみるが不十分な減圧にて再発をきたしたり、症状の改善が得られないこともときにあると思われる。適切な神経根の徐圧のためには責任病巣を明瞭に描出可能な画像撮影が必須である。責任病巣の描出および減圧の程度を椎間孔に垂直な断面で撮影したCT, MRI 椎間孔イメージで評価した。

【対象, 方法】平成13年3月以降に頸椎脊椎症での手術施行28例のうち前方アプローチにて治療した27例。術前後にCT, MRIにより椎間孔イメージを撮影し、痛みや神経症状の改善の程度を検討した。

【結果】21例で痛み、しびれ、その他神経症状の著明な改善を認め、4例は症状の改善を得られなかった。2例は一過性に患側上肢の筋力低下、痛みの増強をきたしたがその後筋力は改善し、術前の症状も軽減した。改善の得られなかった4例は椎間孔イメージで徐圧不十分なのが確認され、再手術により椎間孔拡大術を施行し、4例とも症状の改善を得た。

【結論】神経根の確実な徐圧のためには椎間孔を断面で見ることのできる椎間孔イメージが有用である。