

病変への正確なナビゲーションに有用で, eloquent area でも術後の機能を最大限温存できる.

#### 66) Parkinson 病に対する視床下核刺激術の一例

仁村 太郎・安藤 肇史(国立療養所宮城病院  
脳神経外科)  
吉本 高志(東北大学  
脳神経外科)

近年, Parkinson 病に対して外科的治療が見直され, 行われているが視床下核刺激術もその一つである. 我々は薬物療法では限界のため両側視床下核刺激術を施行し, 有効であった一例を提示する.

【症例】62歳男性. 13年前に右上肢の振戦にて発症. 近医神経内科で Parkinson 病と診断され, 薬物療法を行われていたが徐々に薬物が増量し, 2年前より wearing-off, dyskinesia, 幻覚などの副作用が出現し, 薬物療法の限界と判断され, 当科に手術目的で入院した. 【所見】入院時 Yahr 4/5, UPDRS 81/149 (Max = 259), England & Schwab (E&S) 60/50%であった. 手術は幻覚などの副作用があるため, 薬物の減量を目的として両側視床下核刺激術を行った. 【術後経過】術後, 特に合併症もなく, 術後一ヶ月の評価では Yahr 3/4, UPDRS 58/87, E&S 90/80%と著明な改善を認めた.

【結語】両側視床下核刺激術は進行した Parkinson 病患者, 特に薬物による幻覚などの精神症状を伴い, 薬物増量が困難な患者に有効である.

#### 67) Awake surgery が有効であった左上側頭回皮質下腫瘍の1手術例

朽木 秀雄・桜田 香  
遠藤 広和・斎野 真(山形大学  
脳神経外科)  
斎藤伸二郎・嘉山 孝正

症例は49歳女性. 全身痙攣にて発症した. MRI にて左上側頭回皮質下に径約15×18×20mm の造影効果を示す腫瘍陰影を認め, 当科紹介となった. 画像から malignant lymphoma を疑い, ステロイドパルス療法を行ったが, ステロイド抵抗性であり, 急速に増大したため, 開頭手術を行うこととした. 術前の検討で, 病側が優位半球であり, 病巣は上側頭回皮質下にあるため, awake surgery による言語機能マッピングを行い, 摘出術を行うこととした. 術中所見では腫瘍は予想通り言

語機能を有する上側頭回の皮質下にあったが, sylvian fissure に入り, insula 寄りからアプローチすることで言語機能を温存しつつ腫瘍を全摘し得た. awake surgery による言語機能マッピングは, 言語野近傍腫瘍の摘出に大変有用と考えられた.

#### 68) 片側顔面痙攣における術中異常筋反応モニタリング

山下 慎也・川口 正  
福多 真史・渡部 正俊(新潟大学  
脳神経外科)  
田中 隆一(西新潟中央病院  
脳神経外科)  
亀山 茂樹

【目的】片側顔面痙攣(HFS)に対する顕微鏡下血管減圧術(MVD)の術中モニタリングとしての異常筋反応(AMR)の有用性を検討した. 【対象・方法】AMRモニタリング下にMVDを施行したHFS72例, AMRは全身麻酔後, 病側顔面神経頰骨枝を針電極にて刺激し頤筋より, 同様に下顎枝を刺激し眼輪筋から記録した. 記録は開頭前後・硬膜切開前後・小脳圧排前後, 減圧前後など各要所ごとに行った. 【結果】72例全例で開頭前にAMRが記録された. 閉頭時にAMRが完全に消失していた例は67例(93%)で, そのうち52例は責任血管減圧時に, 3例は責任血管が分枝している椎骨動脈の移動により, 8例は小脳圧排時に, 4例は硬膜を切開し髄液が流出した時点で消失した. 残りの5例は完全には消失しなかったが, 一枝刺激のみの軽度残存または波形の減弱が認められた. 術後HFSは70例が完全に消失したが, 1例に軽度残存, 1例で術後1年目に再発を認めた【考察】術中AMR消失例での術後HFS消失例は67例中65例(97%)と高率であり, 有用な術中モニタリングである.

#### 69) 血行再建にて酸素代謝障害が改善した脳虚血症例

木内 博之・鈴木 明(秋田大学  
脳神経外科)  
笹嶋 寿郎・溝井 和夫(同 放射線科)  
戸村 則昭(同 放射線科)  
畑澤 順(秋田県立脳血管研究  
センター放射線科)

血行再建術にて脳血流量(CBF)や酸素摂取率(OEF)の改善はしばしばみられるが, 脳酸素消費量(CMRO<sub>2</sub>)が改善することは稀とされている. しかし, 今回, 我々は, PET にて misery perfusion を呈し,