

---

 学 会 記 事
 

---

## 第34回新潟脳神経外科懇話会

日 時 平成11年6月19日(土)  
13:00~17:00  
会 場 新潟大学医学部  
第4講義室(西研究棟1階)

## 一 般 演 題

## 1) 小脳出血を来した dural AVM の1例

田村 哲郎・安達 正士  
土田 正・長谷川 仁(県立中央病院)

Dural AVM が脳出血の原因となることは比較的稀である。我々は sigmoid-transverse sinus 部の dural AVM に小脳出血が合併した症例を経験したので報告する。

症例は65歳男性。既往歴に特記すべきことなし。4.27 16時頃突然の頭痛で発症、翌朝5時頃再び頭痛を生じ次第に意識障害が出現したため搬送入院。来院時 GCS で E4V3M5, focal sign なし。CT で小脳正中に血腫あり SAH を認めた。血管撮影を施行し、左 VAG で PICA の髄膜枝が2本発達して左 transverse sinus (TS) に達して pooling を示した。右 VAG, 右 ICAG には左 TS が描出されないこと以外異常なし。左 ICAG では MHT から tentorial A. が発達していたが、左 VAG で認められた pooling は認められなかった。血管撮影上 AVM に pial artery の関与は認められなかった。小脳出血の除去を主目的として右側臥位正中切開で後頭下開頭を行った。硬膜に発達した動脈を認め切断し、小脳表面の静脈は拡張していたが、'red vein' ではなかった。静脈洞交会から小脳虫部にかけての発達した橋静脈を凝固切断した。左小脳上面に血腫が露出し表面に静脈の固まりを認めた。血腫を吸引しその異常血管を側方にたどり petrosal V. に注ぐところで切断し標本とした。また正中においても異常血管があったので剥離し凝固切断し標本とした。標本は大部分静脈成分で一部に小動脈が認められた。術後患者は左右大脳に多発性脳硬塞を認め軽度の右片麻痺と cerebellar mutism を認めたが、意識は回復している。

術後6週後に血管撮影を行ったところ左 VAG では異常血管は消失していたが、左 tentorial A. が発達して isolated transverse sinus に流入し、術前左 VAG で認められたと同じ pooling を認め小脳半球の静脈に逆流を認めた。左 ECAG では OA, MMA から流入を認め、小脳半球の静脈に逆流したのち paravertebral venous plexus に流出していた。

本例において術前の注意深い血管撮影を十分に検討した上で isolated transverse sinus の摘出を小脳出血の除去とともに行うべきであったと反省された。

## 2) 頸部内頸動脈狭窄/閉塞による脳虚血急性期の CEA — 当施設における治療経験 —

山田 治行・江塚 勇(新潟労災病院)  
池上 容・柿沼 健一(脳神経外科)

【目的・方法】頸部頸動脈の高度狭窄例に対する CEA は脳梗塞の発生予防や再発防止のための有効な治療手段として認識されるようになったが、急性期の或いは緊急 CEA についての十分なコンセンサスは得られていない。そこで自験6例を紹介し、その問題点・適応を検討する。【対象】1984~1999年現在までに当施設で経験した CEA は39例44例。このうち脳虚血急性期に又は緊急で施行した6例(55~74歳、全て男性。閉塞:4例、高度狭窄:2例)を対象とした。【結果】症例1~4:巣症状にて急性発症した内頸動脈閉塞。症例1は発症から2時間50分で血行再建できたが術前からの artery to artery embolism (AAE) による M1 閉塞のため左麻痺が残存。症例2は閉塞部位にウロキナーゼ動注し、発症から3時間40分で部分的再開通と神経症状の改善を認めたため、引き続いて再開塞防止のため CEA を行い mild で退院。症例3は発症7時間で再建されたが AAE による M1 閉塞も影響して床上生活。症例4は重篤な意識障害を認めたが超急性期の血管撮影中に自然再開通し症状も消失。その後 CEA を追加し intact で退院。症例5&6:Stroke となったが緊急 CEA 後に軽快した高度狭窄の2例。1例は crescendo TIAs から minor stroke へ進展。他は脳血流検査時の diamox 負荷後より急性増悪した stroke in evolution で DWI が梗塞の広がりを描出し手術適応決定に貢献した。6例の outcome は intact:2, mild:2, moderate:1, severe:1。全例で重篤な術後合併症を認めず、症例3を除き術前症状は改善した。Moderate と severe の2例はいずれも AAE を合併していた。