

dle は存在せず、電気刺激にても腫瘍皮膜からの反応は認められなかった。Curette にて内減圧した後、脳幹に強く癒着した皮膜を一部残して摘出した。また内耳道内の mass も摘出した。病理所見では扁平上皮の重層からなる典型的な epidermoid であった。【経過】術後 MRI で腫瘍はほぼ全摘出されていた。右半身のしびれ、歩行障害も改善、新たな deficits は残さず退院した。現在外来にて follow up 中である。

7) 前経脳梁経脳室的到達法による第三脳室腫瘍摘出術の1例

小泉 孝幸・外山 孚 (長岡赤十字病院)
北沢 智二・川崎 浩一 (脳神経外科)

第三脳室前半部腫瘍に対して、前経脳梁経脳室的到達法により摘出した症例を報告する。

症例は、38才男性。複視を訴え、当院眼科を受診す。右外転神経麻痺を指摘され、脳 CT を施行す。第三脳室前半部腫瘍と両側脳室の拡大を認めたため、当科紹介となる。当科初診時には、外転神経麻痺は消失す。精査にて、colloid cyst を疑い、手術を行った。

前頭開頭を行い、前経脳梁前脳室的到達法にて、腫瘍摘出を行った。病理標本では、colloid cyst の確信は得られなかったが、術中所見から、colloid cyst と判断した。

術後軽度左片麻痺と右動眼神経麻痺を認めた。左片麻痺は、約1週間で消失した。右動眼神経麻痺も徐々に改善し、約1ヶ月で他覚的には消失し、自覚的な複視は、約2ヶ月で改善した。記録力検査では、軽度低下を示唆されたが、日常生活には支障なく、術前の状態に復している。

第三脳室前半部腫瘍に対する手術アプローチとして、basal approach と superior approach があり、superior approach のなかでも、transcallosal approach と transcortical approach がある。今回 anterior transcallosal approach を用いた。その利点は、基本的に extra-axial approach であることから、術後痙攣の可能性がないこと。脳室拡大がない症例でも可能であること。両側側脳室へ、更に両側 Monrow 孔へ approach 可能な点である。一方、問題となるのは、記憶障害である。しかし、細心の剝離操作にて、深部正中構造物に対する損傷を回避することで対処しうるものと考えられる。

今回術後右動眼神経麻痺が一過性に生じたことに関しては、手術終了時に脳室ドレナージチューブを第三脳室

内に挿入した操作が関与したのかとも思われるが、原因は不明である。

本接近法は、Monrow 孔を中心とした腫瘍に対し、安全かつ有用な方法と考えられた。

8) Anterior transcallosal approach で摘出した第三脳室から側脳室へ進展した腫瘍の1例

本道 洋昭・白旗 正幸 (富山県立中央病院)
中嶋 昌一・河野 充夫 (脳神経外科)

第三脳室から側脳室に進展した腫瘍を anterior transcallosal approach で摘出した1例を経験したので報告する。

患者は34歳、男性。1年前より頭重感出現。平成8年4月から前頭部痛が増強したため、5月8日当院神経内科を受診。頭部 CT で異常見につき、同日当科初診。5月10日入院。意識は清明、前頭部痛あり。やや dull な印象あるも長谷川式知能検査は満点であった。Parinaud's sign はなく、輻輳反射は認めなかった。深部反射は左右とも亢進し、ホフマン、ワルテンベルグが陽性であった。眼科的には RV1.0, LV0.9 (1.2) で、視野・眼底所見に異常を認めなかった。内分泌検査では GH のみが低反応であった。CT では第三脳室から左側脳室にかけて plain で iso から low, CE で iso density の部分がわずかにエンハンスされる mass を認め、両側側脳室、第三脳室は著明に拡大していた。MRI では腫瘍は T1 強調画像で iso から low intensity, T2 強調画像では iso から high intensity, Gd にてわずかにエンハンスされた。そのほかに左前頭葉に海綿状血管腫が認められた。5月28日冠状切開後、左側の anterior transcallosal approach でまず左側脳室腫瘍を摘出した。その後モンロー孔から第三脳室前半部の, transchoroidal approach で第三脳室後半部の腫瘍を摘出し、第三脳室底を開放して手術を終了した。組織診断は ependymoma であった。術後、軽い右片麻痺と左眼球の下転位が出現し、recent memory の低下が顕著であった。残存腫瘍に対して、45.3 Gy (27回) の放射線治療を行い、8月8日退院した。現在患者は復職し、再発は認めていない。