

B-23) 高齢者片側顔面痙攣症例の検討

松崎 隆幸・嶋崎 光哲 (函館赤十字病院)
高橋 州平・吉田 英人 (脳神経外科)

高齢者の顔面痙攣に対する神経血管減圧術の適応に関しては、機能的手術であるだけにその判断は難しいところがある。またその手技上、より若年者の方の場合と異なり留意点も多いのではと考えられる。本報告では現在の基準と手術的な問題点について報告する。

【対象】当科で経験した70歳以上の片側顔面痙攣 (HFS) 例は、6例 (70~77歳, 平均72歳) にすぎないが, retrospective にその問題点を検討した。

【結果および結論】① 動脈硬化性変化が強い症例に対する工夫を必要とする場合がある。② 骨窓は, drilling で施行すべきである。③ 髄液の過剰吸引は, 天幕上の血腫をつくることがある。④ Less retractive に施行すべきであると思われた。⑤ 高齢者の適応基準として新聞をいつも読んでいる, 旅行をする人である, 自分で買い物ができるなどの日常の生活態様を加味して考慮することが参考となると思われた。

B-24) 静脈圧迫による顔面痙攣の手術所見

宗本 滋・林 康彦 (石川県立中央病院)
蘇馬真理子・染矢 滋 (脳神経外科)
喜多 大輔

【目的】静脈圧迫が原因と考えられた顔面痙攣の手術所見を供覧する。

【症例】70歳 女性 約6年前より右顔面痙攣出現【第1回手術所見】1996年9月30日VII起始部が軽度動脈により圧迫されておりスポンジで減圧した。VII VIIIの間に静脈が見えたが麻痺を避けるために触らず。痙攣軽快するも完治せず。【第2回手術所見】11月6日VII起始部の表面は減圧されており, VIIを挙上するとVII VIIIの間の静脈がVII起始部の裏側を圧迫していた。【結果】静脈の剝離, 転位は困難であったがスポンジで減圧した。顔面神経不全麻痺と難聴 (10 dB 低下) をきたした。3カ月後症状は軽快している。

【結論】静脈は動脈と異なり, 脳表からの剝離, 転位が困難であり, 神経障害防止に留意しなければならない。VII VIII間を走行する静脈が責任血管である症例は稀と考えられたので報告した。

B-25) Petrosal approach にて腫瘍摘出と血管減圧術を行った Petrous apex meningioma を伴う三叉神経痛の1例

黒木 亮・嘉山 孝正 (山形大学)
遠藤 浩志・桜田 香 (脳神経外科)
斎藤伸二郎

三叉神経痛の外科的治療として, 顕微鏡下血管減圧術によって良好な治療成績が得られることは確立している。また, 典型的な三叉神経痛を呈する症例のおよそ10%に脳腫瘍を伴うことも知られている。通常, 顕微鏡下血管減圧術は retromastoid approach で行われ, petrosal approach による手術報告は渉猟する限り見られない。典型的な三叉神経痛で発症し, 画像上患側の三叉神経を圧排する錐体骨先端部から錐体斜台移行部の髄膜腫を伴った症例に対し, anterior petrosal approach で腫瘍を全摘するとともに三叉神経の根部に食い込んでいた上小脳動脈をテフロン綿で減圧し, 術後三叉神経痛の消失を見た。特に, retromastoid approach では死角になりやすい三叉神経根の内側が anterior petrosal approach にてよく観察でき, 上内方より神経根部を圧迫する責任血管を安全かつ十分に減圧可能であったので, 手術手技を中心にビデオで供覧する。

B-26) 三叉神経を貫く静脈が責任血管であった特発性三叉神経痛の1例

木村 輝雄・遠山 義浩 (旭川医科大学)
佐古 和廣・米増 祐吉 (脳神経外科)

三叉神経痛の責任血管が静脈であることは約7~14%と報告されているが, 神経を貫通する血管により圧迫されて生じる三叉神経痛の頻度は0.8%であり, しかも静脈が貫いていた例は極めて稀である。今回我々は, 非典型的な三叉神経痛により発症し, 三叉神経を root entry zone で貫通する錐体静脈が責任血管と考えられた症例を経験したので, その病態や治療について文献的考察を加えて報告する。

症例は65歳, 男性。左奥歯と舌の左外側部の鈍痛で発症し, 1996年10月, 神経血管減圧術を施行した。手術所見では, 三叉神経の root entry zone には動脈を認めず, 錐体静脈が三叉神経を貫き, 橋腹側の draining vein と合流していた。このため, 橋腹側を走行する draining vein を entry zone で剝離し, 三叉神経を長軸方向に一部裂き, 錐体静脈を ivalon で移動させ, tefron sheet を挿入し, 圧迫を解除した。術後, 三叉神経痛は消失した。