

対象は、中大脳動脈領域の虚血症状出現12時間以内に SPECT を施行した72例である。72例中 Hemodynamic factor host は15例であった。この例の発症後の臨床経過、および同様虚血発作発症12時間以後に SPECT を施行した Hemodynamic factor host の臨床経過についても比較検討した。

結果：^{99m}Tc-HM-PAO SPECT 所見が中大脳動脈全域がほぼ均一に低集積となっており、且つ、患側の集積値と健側の集積値の率が0.8以上の症例は Hemodynamic factor host である。このような症例は発症後の時間にこだわらず早期に血行再建術を行うべきである。

特記すべき既往症、外傷を認めず。CT, MRI にて多発する小梗塞像を認めた。脳血管写にて左内頸動脈起始部から C4 まで及ぶ長大な塞栓と、同側の数本の中大脳動脈分枝に閉塞所見を認めた。保存的治療にて症状改善を認めたが、しびれ発作はこの間にも数回出現した。その後の脳血管写では頸部内頸動脈の塞栓の分節化と移動及び増大を認め、狭窄も進行したため、vein graft による総頸動脈—中大脳動脈バイパス術と ICA 結紮を行った。病理所見では塞栓は白色血栓で内頸動脈壁に炎症等の所見は認めず、他の全身検索でも明らかな塞栓の原因は認めなかった。

以上、内頸動脈塞栓からの distal embolism と脳血管写上塞栓の移動・増大を認めた1例につき、治療と成因の考察を行い報告する。

1B-28) 脳深部静脈閉塞により両側視床部病変をみとめた1症例

内沢 隆充・蛭名 国彦
赤坂 健一・金 奉均 (弘前大学)
鈴木 重晴 (脳神経外科)

目的：最近、臨床的にも稀と思われる、脳深部静脈閉塞による両側視床部病変をみとめ、画像診断上興味ある症例を経験したので報告する。症例：症例は55歳、男性で、突然の異常言動で発症、入院時、自発性の欠如、見当識障害、記憶力障害、失語症等が認められた。両側視床・視床下部に、ほぼ対照的に CT にて low density, MRI T1 にて low intensity, T2 にて high intensity, CE にて一部陽性を認める病変が指摘された。脳血管撮影にて、深部脳静脈の循環障害が示唆されるも、malignant lymphoma や glioma との鑑別を要するため、stereotactic endoneurosurgical biopsy を施行、病理診断は脳梗塞であった。結語：深部脳静脈閉塞による両側視床部梗塞は稀と思われる、画像診断上も malignant lymphoma などとの鑑別も難しく、診断の基本である現病歴の詳細な検討の重要性と、stereotactic endoneurosurgical biopsy の有用性を強調したい。

1B-30) 各種脳血管障害の発症と血圧との相関性

—ABPM を用いての検討—

小穴 勝磨・押川 公裕
清水 澄・宮本 勇二
北澤 真美・山口 哲
(財)シルバリーリハビリテーション協会
シルバリー病院脳神経外科、内科、泌尿器科

各種脳血管障害の発症に関与する血圧の役割を ABPM (携帯型自動血圧測定装置) で検討した。【対象・方法】対象は発症時刻の明示された高血圧性脳出血、脳動脈瘤、脳梗塞各100例。各疾患の血圧の日内変動には、A & D 社製、TM-2420 型の ABPM を用いた。【結果】1) 正常血圧者は起床、午前、午後と漸次血圧が上昇し、8時、12時、18時で3つのピークを示す。2) 高血圧者は明け方就寝時から起床時にかけて急激な血圧上昇を示し、上記3つの時間帯の血圧値が一段と高い。3) 高血圧性脳出血は上記の3つの時間帯にほぼ一致して発症していた。4) 本傾向は被床出血よりも被殻出血で顕著であった。5) 高血圧未治療群では18時を中心に、治療群では起床後から正午までの時間帯に脳出血が好発していた。6) 脳動脈瘤はほぼ全時間帯で発症をみたが、11時、17時、21時に発症のピークがあった。7) 脳梗塞(脳血栓)は起床直後の6時~8時に多発し、これは高血圧を有する脳梗塞患者の明け方から起床時における血圧の急激な上昇と一致していた。

1B-29) 経時的脳血管写で移動・増大を確認した内頸動脈塞栓症の1例

大間々 真・香城 孝磨
三浦 一之・荒井 啓史
久保 直彦・鈴木 倫保 (岩手医科大学)
黒田 清司・小川 彰 (脳神経外科)
工藤 雅子・東儀 英夫 (同 神経内科)

【症例】37歳女性、右上下肢のしびれ発作を繰り返した後、運動性失語と右不全片麻痺が出現し神経内科入院。