

入院。CTは、症例1と同所見。アンギオで破裂動脈瘤を限定できなかったが、同日後頭下開頭施行し、PICAのcortical segment (vermian branch) に動脈瘤を認め、clipping 施行した。術後、意識レベル改善傾向を示し、リハビリテーション中。

2A-7) 破裂後大脳動脈瘤 (P3 Portion) の1手術例

阿部 秀一・別府 高明 (岩手県立久慈病院)
脳神経外科

今回われわれは、後大脳動脈-後側頭動脈分岐部動脈瘤の1例を経験したのでビデオにて供覧する。症例は78歳、女性。'94年11月頭痛、めまいにて発症、3日後当科に入院。意識清明、CTで右迂回槽に中等量の出血を認め、右頸動脈撮影にて右後大脳動脈の、後側頭動脈と頭頂後頭動脈の分岐部に4×5mmの動脈瘤を認めた (fatal type)。発症2週間後 subtemporal approach にて neck clipping を施行した。術直後左不全片麻痺がみられたが、翌日には回復、しかしCTで右後頭葉に low density area を認めた。術3日後より左下肢麻痺が出現、CTで右内包後脚に low density を認めた。術7日後脳血管撮影を施行、動脈瘤は完全に消失していたが、頭頂後頭動脈は造影されなかった。その後杖歩行可能となっている。文献的考察を加えて報告する。

2A-8) 頭蓋内多重疾患を伴った、破裂脳動脈瘤の1例

宇都宮昭裕・岡田 仁 (大宮赤十字病院)
村石 健治・金子 宇一 (脳神経外科)
兼子 耕 (同 病理)

平成6年12月20日、突然の頭痛、嘔吐にて発症、当日救急搬送された。CT上、クモ膜下出血と左前頭葉内血腫の他、前頭蓋底傍正中部に石灰化を伴った脂肪腫と思われる低吸収域と、左前頭部内側、右前頭側頭部に広範なクモ膜嚢胞が存在した。脳血管撮影にて、右前大脳動脈瘤、不對前大脳動脈を認めたため、12月22日右前大脳動脈瘤クリッピングを行った。手術中、左前頭部嚢胞、傍正中部の脂肪腫の他に、前頭葉底部に類上皮腫を思わせる小腫瘍を認めた。嚢胞壁、小腫瘍を病理診断に提出したところ、ラトケ嚢胞と軟骨様細胞であった。術後、脳血管攣縮による意識障害、失語が出現したため、現在リハビリ中である。

本症例は、右前大脳動脈瘤、不對前大脳動脈、脂肪腫、ラトケ嚢胞、クモ膜嚢胞軟骨の迷入組織を合併した稀なものであり、若干の文献的考察を加えて報告する。

2A-9) 一側性内頸動脈無形成における脳動脈瘤合併症例の検討

西野 晶子・荒井 啓晶 (国立仙台病院)
川村 強・上之原広司 (脳卒中センター)
鈴木 晋介・桜井 芳明 (脳神経外科)

一側内頸動脈 (IC) 無形成に脳動脈瘤 (AN) を合併した2例を報告する。〈症例1〉65才男性。1993年2月18日、突然の頭痛にて発症し当科搬送された。CTにてくも膜下出血 (SAH)、脳血管写では、左頸動脈写にて Acom AN を認め、右中大脳動脈 (MCA) が crossflow を介して造影された。右頸動脈写では、外頸動脈 (EC) のみで、IC は描出されなかった。2月19日、両側前頭開頭にて、脳動脈瘤根治手術を施行、術中所見から右 IC 無形成と診断された。

〈症例2〉50才男性。1995年1月13日、意識障害にて当科入院となった。CTにてSAH、脳血管写では、右頸動脈写にて Acom 及び両側前大脳動脈 (A2A3 junction) AN を、左頸動脈写では、EC のみが造影され、左 MCA は、左椎骨動脈写にて Pcom を介して描出された。1月14日、両側前頭開頭による脳動脈瘤根治手術を施行、術中所見から左 IC 無形成と診断された。破裂部位は Acom AN であった。〈考察〉当科にて経験した IC 無形成症例はいずれも Acom AN を合併していた。これらの発生機序について文献的考察を加えて報告する。

2A-10) Infraoptic course of anterior cerebral artery (ACA) を親動脈とした破裂脳動脈瘤の1剖検例

藤村 幹・菅原 孝行 (岩手県立中央病院)
関 博文・奥 達也 (脳神経センター)
樋口 紘 (脳神経外科)
富地 信和 (岩手県立中央病院)
第一病理科

くも膜下出血 (SAH) により発症し剖検が得られた、希な vascular anomaly である infraoptic course of ACA を経験したので報告する。

(症例) 69歳女性。15年前より高血圧の既往あり。平成7年12月22日、SAH (major attack) にて発症し当院搬送入院となった。入院時、H and K Grade 4, Fisher