

2B-4) 特徴ある MRI 所見を呈した脊髄 cavernous malformation の1症例

原 一志・富永 悌二 (東北大学)
 吉本 高志 (脳神経外科)
 清水 宏明・甲州 啓二
 藤原 悟・長嶺 義秀 (広南病院)
 中里 信和 (脳神経外科)

Cavernous malformation (CM) は MRI の普及により発見される機会が増加しつつあると言われているが、脊髄の CM は比較的稀である。最近我々は特徴ある MRI 所見を呈した脊髄 CM の1治験例を経験したので報告する。症例は58歳男性で、4年前より右下肢のしびれ、脱力を自覚していた。平成6年1月23日、急激に症状が増悪し当院紹介入院となった。入院時神経学的に、右下肢麻痺(1/5)、右側 Th10 以下の感覚脱失、排尿障害を認めた。MRI では第7～8胸椎レベルに境界の比較的明瞭な髄内腫瘍を認めた。腫瘍は T1 で iso/high 混在、T2 で high であり、ごく一部を除いて増強効果を示さず、周辺に T1 で iso-low、T2 で very low の領域を伴っていた。さらに、その尾側に帯状の T1 で iso、T2 で high の出血と思われる領域を認めた。出血を伴った脊髄髄内腫瘍の診断で、1月25日、摘出を施行した。腫瘍は粗大な桑実状の血管様塊であり、血腫を伴っていた。周囲脊髄は hemosiderin が沈着して黄色を呈しており、T2 で very low の領域に一致すると考えられた。術後、麻痺、感覚障害ともに軽快しつつある。脊髄 CM は比較的狭い領域に、腫瘍、新旧の血腫、浮腫が混在して複雑な MRI 所見を呈することが多く、診断に注意を要すると考えられた。

2B-5) Scapulohumeral reflex を認めた C₂ large schwannoma の1例

杉田 京一・尾山 勝信
 上村 和也・久保 道也 (国立水戸病院)
 園部 眞・高橋慎一郎 (脳神経外科)

症例は68才、男性で、主訴は歩行障害と右手脱力である。既往歴では1991年腰椎椎管狭窄症にて椎管拡大術を受けている。1994年4月から患者は徐々に歩行障害が進行し、同年10月右手脱力と後頭部痛も出現した。近医にて MRI 上上位頸髄腫瘍の診断となり、12月8日当科入院となった。神経学的には両上肢末梢の麻痺、失調性歩行、右 C₂ 領域の知覚低下、左手足・右下肢の温度覚低下、両下腿の深部知覚消失を認めた。深部腱

反射は両上肢で亢進、下肢では低下、両側 Babinski、Hoffman 陽性、また上位頸髄に特異的とされる scapulohumeral reflex (SHR) を右側で認めた。MRI 上右 C₁₋₂ 椎間孔を中心に直径 40×25 mm の腫瘍を認め、脊髄は左側へ圧迫されていた。1995.1.6.手術を施行、partial hemilaminectomy により腫瘍を全摘した。組織診断は schwannoma であった。術後神経症状は軽快し、2.10.患者は自宅へ独歩退院したが、術後1か月でなお SHR は残存していた。

2B-6) 脊髄腫瘍摘出後、癒着性くも膜炎を発生し、手術にて著明な症状の改善を認めた1症例

浅野 剛・井須 豊彦
 瀧川 修吾・蓑島 聡 (釧路労災病院)
 竹林 誠治 (脳神経外科)

腫瘍摘出術後、癒着性くも膜炎を認め、手術にて症状の著明な改善を認めた1例を経験したので報告する。

【症例】55才女性。平成6年4月、T4-5 硬膜内髄外に主座を有する血管芽腫を全摘出。術前には、lt spastic gait, lt T6-L1, rt T6 以下の知覚障害を認めた。術後、症状は改善したが、右下肢知覚低下、しびれ感に残存した。また、CTM では cord の変形、左側への偏位、造影剤の髄内への浸み込みが、MRI では、髄内で T2 high intensity を示す lesion の残存が認められた。術後癒着性くも膜炎による症状と考え、平成7年1月、手術施行。脊髄と硬膜の剝離が困難なため、硬膜内層、外層間で剝離し、内層の一部が脊髄に付着した状態で、牽引を解除した。術後症状はほぼ消失し、MRI にて high intensity を示していた lesion も消失した。

2B-7) 脊髄髄内腫瘍の外科治療

小柳 泉・岩崎 喜信
 飛騨 一利・高橋 功 (北海道大学)
 阿部 弘 (脳神経外科)

1982年以降、当科で外科治療を行なった脊髄髄内腫瘍は81例である。今回、その手術成績を分析し、本疾患の治療上の問題点について報告する。組織別の内訳は、ependymoma 34例、astrocytic tumor 17例 (high-grade 4例, low-grade 13例)、subependymoma 1例、hemangioblastoma 16例、subpial neurinoma 5例、subpial lipoma 4例、cavernous angioma 4例である。手術は、80例が後方到達、1例が前方到達により行なった。腫瘍