

を露出, C1, 2 の spinous proc. を除去, OPCD のフックを C1 lamina の上縁と C2 lamina の下縁に付け, ネジを締め C1~2 を固定した. その後, 周囲に iliac bone の小片を置き, 閉創した. 術後, 症状は著明に改善し, X-P 上 C1~2 は固定され, dislocation も消失した. OPCD の利点としては整復固定が一期的に可能なこと, 手技が安全簡便であることがあげられる. 有用な instrument と思われる.

#### 8) Meningioma が疑われた clinoidal tumor の 1 例

森 修一・鈴木 健司 (水戸済生会総合病院脳神経外科)  
新保 義勝・早野 信也

視力障害で発症した傍鞍部腫瘍の 1 例を経験した. 最終診断は未定であり, 画像所見・病理所見を供覧する.

症例は 36 歳女性. 昭和 62 年 12 月ごろから, 左視力低下を自覚. 眼科で中心性網膜炎・緑内障の診断を受けていた. 平成元年 1 月当科を初診. 神経学的には, 左中心暗点の拡大と視力低下 (RV: 1.2, LV: 0.2) を認めた. CT では, 海綿静脈洞から鞍部, 鞍上部にかけ plain で内部が low density, 周囲が iso からやや high density を示し, ring 状に enhance される cystic mass を認めた. 脳血管撮影では, IC の siphon の消失など mass sign を認めたが, 脳動脈瘤や腫瘍陰影はなかった. MR imaging では, T1-image, T2-image とともに内部は high intensity で血液成分の存在を, 周囲は low intensity を示し hemosiderin の沈着を示唆されることから血管性脳動脈瘤が疑われた. 視神経に対する除圧を目的として手術を行った. Mass は, 表面は白色を呈し弾力性があった. 皮膜は IC wall に連続しているようであった. 摘出標本は, fibrous tissue が主体で中には変性した細胞の浸潤もみられ old granulation tissue と診断された. 術後左眼の視力改善がえられた (LV: 0.2→0.7). 術後 4 年半経過した平成 5 年 10 月ごろから, 再び左眼の視力低下が出現した. MRI では, 鞍内部から鞍上部にかけ出血を示唆する T1, T2-image で high intensity を示す部分が新たに出現した. 脳血管撮影を再検したが, mass sign のみであった. 腫瘍は増大していること, 腫瘍内出血はみられるものの, 血管撮影上は IC wall はきわめて滑らかであり脳動脈瘤陰影のないことから, 腫瘍性病変を疑い再手術を行った. 術中所見は前回と同様であったが, 摘出標本では, 大部分は硝子化した組織であり一部には紡錘状細胞の増生もみられ, 髄膜腫が疑

われた.

#### 9) クモ膜下出血と髄液鼻漏とを生じた basal meningocele 1 例

渡辺 達雄・相場 豊隆  
佐野 克弘・長谷川 顕士 (竹田総合病院脳神経外科)  
宮澤 登

最初外傷性のクモ膜下出血で発症し, 1 年後には髄液鼻漏と化膿性髄膜炎を生じた傍トルコ鞍部の嚢胞性病変を経験した.

症例: 16 才男. 既往歴・家族歴に特記すべき事なし. 現病歴: 頭部を殴られ受傷. 3 日後入院しクモ膜下出血を認めた. さらに 1 年後, 髄液鼻漏と髄膜炎を生じて入院した. CT・MRI で左側頭葉の内側に嚢胞性病変を認め, この中を内頸動脈が走行していた. この病変は下垂体を圧排し, 蝶形骨洞内に一部膨隆し, 本来ある海綿静脈洞を完全に占拠し, さらに蝶形骨の欠損部より上咽頭へと進展していた. 脳血管写では動脈瘤等は認めなかった. CT 脳槽造影ではクモ膜下腔と良好な交通性を有していた. RI 脳槽シンチで髄液鼻漏を確認した. 頭蓋底 3DCT では major sphenoid wing に骨欠損が見られ, その欠損部は foramen ovale から foramen rotundum におよび, 特に foramen ovale が拡大し, 上咽頭へと通じていた. 髄液漏閉鎖の目的で開頭したところ, この嚢胞性病変は頭蓋底上面には開放しておらず, 海綿静脈洞の側壁が膨隆していた. Parkinson 三角部を切開すると内側には静脈洞は全く認めず, 大きな空洞が存在していた. ここに筋肉片を充填した.

本例の嚢胞性病変は, 中頭蓋窩の脳底槽に開放していないにも関わらず, クモ膜下腔と良好な交通性を有していることから, 三叉神経を囲む Meckel cave が拡大しているものと思われた. また蝶形骨の変化等から先天性病変と思われ, 骨欠損部よりクモ膜下腔が上咽頭に進展していることから, 単純なクモ膜嚢胞というよりは, meningocele の一種と考えるのが妥当と思われた.

頭蓋底髄膜瘤の発生頻度は 35,000 の出産に 1 例といわれており, きわめて希な先天奇形である. 合併奇形を伴う場合は診断が容易であるが, 伴わない場合は診断困難である. 今後 MRI の普及により頭蓋底髄膜瘤の発生頻度は増加するであろう.