

P-A-13) 人工血管を用いて被包術を行った  
dorsal ICA aneurysm の1例

渡辺 孝男・佐藤 清貴 (米沢市立病院  
脳神経外科)

破裂 dorsal internal carotid artery aneurysm (ICA AN) は術中破裂の危険が高く, small AN の場合は clipping が難しいと考えられている. 我々は人工血管を利用し, 被包術を行い, 術後の血管写にて動脈瘤の消失を認めた1症例を経験したので報告する.

〈症例〉30才男性. 〈既往歴〉特記すべきもの無し.  
〈現病歴〉1993年4月27日, 頭痛発作にて発症. 翌日, CT にてクモ膜下出血が確認された. 同日の血管写で 1.5 mm 大の dorsal ICA AN が認められ, 同年4月30日の血管写再検にて 2.5 mm 大と増大したため手術を行った. blister-like AN が疑われ, まず筋肉片とベリプラストにて被包し, 更に直径 6 mm の PTFE vascular graft (IMPRA 社, Type FLEX) を用い被包を行った. 術後経過は良好で, 4ヶ月後の血管写再検では AN は消失していた.

P-A-15) 後下小脳動脈に発生した解離性動脈瘤の1例

石川 修一・金木 慎哉 (帯広第一病院)  
朴 永俊・菅野 三信 (脳神経外科)

頭蓋内に発生する解離性動脈瘤は最近報告例が増えているが, 主として, 内頸動脈・中大動脈・椎骨動脈などの主幹動脈に生じ, 分枝動脈に発生することは極めて希で, 数例の報告を見るに過ぎない. 今回, 我々は, 後下小脳動脈に発生した解離性動脈瘤の1例を経験したので, 文献的考察を加えて報告する.

症例は, 59才女性. 主訴は, 頭痛, 軽度の意識障害で, 平成6年2月11日, 当科入院となった. 入院所見は, 軽度の意識障害, 著明な頂部硬直で, Hunt&Kosnik Grade 3 であった. 患者は平成2年4月16日にもクモ膜下出血を起しており, この時は, 中大動脈瘤が見つかり Clipping を施行している. しかし, 今回の出血でも前回と同様に, CT 上, 右小脳橋角槽に強い高吸収域を認めた. そのため前回の血管写と比較, 検討してみると, 右後小脳動脈の Cranial loop に形態の変化している, 解離性動脈瘤と思われる所見が認められた.

P-A-14) 頸部内頸動脈解離の1例

太田原康成・田口 壮一 (岩手医科大学)  
三浦 一之・小川 彰 (脳神経外科)  
山崎 公也・東儀 英夫 (同 神経内科)

頸部内頸動脈解離は, 近年になって報告が散見されるようになってきたが, 欧米に比較するとその頻度はまだ少ない.

症例は46歳女性. 外傷の既往無く頸部痛にて発症した. 脳血管撮影にて左内頸動脈分枝部の 2 cm 末梢から頭蓋底部にまで至る string sign を認め, MRI にては狭小化した内腔を取り囲む T1, T2 にて high intensity area を認め, 頸部内頸動脈解離と診断した. 発症時の SPECT にて, 患側大脳半球の広範な flow reduction を認めた. 症状の頻発・脳循環の低下を認めたため, STA-MCA anastomosis を施行し, 独歩退院した.

頸部内頸動脈解離においては, 1~3週間で自然緩解することが多い一方で, 重篤な神経脱落症状を残す症例もあるため, 自然経過を考慮した上で, 適切な治療法を, 時期を逸せずに選択することが重要である.

P-A-16) 血栓化の過程で親動脈の閉塞をきたした中大脳動脈瘤の1例

小笠原邦昭・沼上 佳寛 (石巻赤十字病院)  
関 薫・北原 正和 (脳神経外科)

脳動脈瘤の内腔自然閉塞は希ならず認められるが, その親動脈の閉塞をもきたした例は極めて希である. 今回我々は動脈瘤の血栓化の過程で親動脈の閉塞をきたした右中大脳動脈瘤の1例を経験したので報告する. 症例は77才の男性でめまいの精査にて MRI を施行したところ large type の右中大動脈瘤が発見された. 年齢を考慮し保存療法とした. その10ヵ月後突然の左片麻痺をきたし発症3時間後に当科を受診した. 受診時の CT では異常所見は認められなかった. 左片麻痺は入院後急速に改善し発症6時間後には完全に消失した. 発症24時間後の CT では右中大脳動脈瘤は high dense と変化していた. 発症48時間後突然左完全片麻痺となった. CT では右中大脳動脈瘤の血栓化の進行と共にいわゆる MCA dense sign を認めた. 脳血管撮影では右中大脳動脈が内頸動脈から分枝した直後で閉塞していた. その後も右中大脳動脈瘤の血栓化は進行して行き, 7日目の CT では均一な高吸収域を示した. 本症例では TIA をきたした時点においてすでに動脈瘤の血栓化が起り始めてお

り、また77才と言う高齢で脳血管撮影上かなりの動脈硬化が認められたことから動脈瘤内に留まらず親動脈まで血栓が伸びたものと考えられた。

#### P-A-17) 術前脳血管写より実際には、はるかに大きかった Large, Giant 破裂脳動脈瘤 9 例の検討

藤本 俊一・斎藤 和子  
多田 博史・伊藤 誠康 (青森県立中央病院)  
田中 輝彦 (脳神経外科)

【目的】破裂脳動脈瘤の急性期手術が一般的になった今日、術前検査としては、CT と血管撮影のみで手術にのぞむことが多い。しかし稀に血管撮影と実際の術中所見で動脈瘤の大きさが極端に異なり、操作に難渋することがある。こうした症例を retrospective に検討し、術前予測するための着目点を整理することを目的とした。【方法】当科で経験した脳動脈瘤手術例中、術前血管写で最大径 10 mm 以下でありながら術中所見では Large もしくは Giant であった 9 例の病歴、CT、脳血管写所見を検討した。【結果】動脈瘤存在部位は Acom 3 例、IC 2 例、MC 2 例、BA 2 例であり、Large 3 例、Giant 6 例であった。病歴では過去にクモ膜下出血発作を疑わせる episode のあるものが 4 例、脳梗塞の既往をもつものが 1 例あった。CT では脳内血腫を伴ったものが 3 例あった。血管写所見については実際の症例を呈示して特徴を整理したい。

#### P-A-18) 興味ある脳血管奇形の 1 例

西山 健一・川崎 昭一 (佐渡総合病院)  
玉谷 真一 (脳神経外科)

症例は、45歳男性。左上肢の脱力を認める焦点運動発作にて発症。脱力症状は自然に改善したが、その後、突然の意識障害を伴う全身の強直間代発作を認めた為、当科入院。入院後は、左上肢のしびれを伴う体性感覚発作を繰り返し、そのまま意識障害を伴い、複雑部分発作に移行することもあった。CT 上、右頭頂部にわずかに高吸収域を示す病変を認め、脳血管写では、Angular artery 付近より明らかな nidus を示現せず、太い drainer が SSS に注ぎ込むような脳血管奇形を認めた。また術中所見では、feeder と思われる血管と、drainer の間に血腫と混在した病変を認め、病理組織診断は Venous malformation であった。

数種のでんかん発作を繰り返す臨床症状、及び、脳血

管写所見や術中所見から興味ある症例と思われたので、若干の文献的考察を加え報告する。

#### P-A-19) *de novo* multiple cavernous angiomas の 1 例

臼井 雅昭・斉藤 達也 (総合会津中央病院)  
前田佳一郎 (脳神経外科)

右後頭葉の thrombosed angioma の摘出術後、同側半球に新たに発生した multiple cavernous angiomas の 1 例を経験したので報告する。

症例は10歳男子。既往歴、家族歴には特記すべきものなし。昭和62年6月頭部外傷後の CT にて異常を認め精査目的で入院。CT スキャンで右後頭葉に直径 1 cm ほどの high density mass を認めた。造影 CT では造影効果はなく、脳血管撮影でも異常所見はなかった。同年7月に摘出術を行い、当時の病理診断は thrombosed AVM であった。昭和63年4月、痙攣発作出現し、CT にて右前頭葉白質に浮腫を伴う high density area を認めた。痙攣発作の数日前に頭部打撲があったため、CT 上の異常所見はこれによる脳挫傷と判断した。平成2年5月頃より進行性の左片麻痺が出現し、CT、MRI にて右被殻から内包にかけての *de novo* cavernous angioma と診断し摘出術施行した。その後同部位の residual angioma からの再発を認め再手術により最終的には Right parietal transcortical transventricular approach により全摘出を行った。右前頭葉の脳挫傷と思われた病変もその後の MRI にて *de novo* angioma と診断した。平成6年に入り、それまでの変化のなかった右前頭葉の angioma が出血しながら増大したので摘出術を行った。最初に摘出した thrombosed AVM もその後の検討で thrombosed angioma と診断された。

#### P-A-20) 頭皮に発生した動静脈奇形の 1 例

柳沢 俊晴・笹沼 仁一  
後藤 博美・小鹿山博之  
後藤 恒夫・仲野 雅幸 ((財)脳神経疾患)  
高橋 秀和・大森 恵 (研究所附属南東北)  
小泉 仁一・渡辺 一夫 (病院脳神経外科)

最近、頭皮に発生した動静脈奇形を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例；25歳、女性。家族歴・既往歴；特記することなし。現病歴；幼少時より、右前頭部に赤い色素沈着があり、20歳頃より徐々に増大し、圧痛を伴うようになった。