

P-A-28) テント上下に進展した脳膿瘍の1例

上野 恵・新井 政幸
毛利 正直・泉 祥子
若松 弘一・宇野 英一 (福井県済生会病院)
土屋 良武 (脳神経外科)

症例は糖尿病と肝硬変を有する61歳の男性。頭痛、歩行障害、嘔吐にて発症した。発熱はなく、血液学的炎症反応は陰性であった。CT および MRI では左小脳橋角部から小脳テントの上下に進展する嚢胞性腫瘍が認められた。脳血管撮影では濃染像が認められた。脳膿瘍を疑い、後頭下開頭にて摘出術を行なったところ、腫瘍内より膿汁が流出し、黄色ブドウ球菌が検出された。腫瘍の一部の錐体の乳突蜂巣内に及んでいた。同一アプローチにてテント上下の腫瘍を全摘出した。組織学的には腫瘍性病変はなく、肉芽組織の形成が認められ、脳膿瘍と診断された。本例では耳感染症の既往はなく、術前後の検索にても全身的な感染巣もなく、感染源は不明であったが、肉芽組織の一部が乳突蜂巣内に及んでいたことから、この部からの炎症の波及が示唆された。発熱や感染症の既往がなく、炎症反応が陰性であっても、脳膿瘍は嚢胞性病変の鑑別診断には常に念頭に置くべきものと思われた。

P-A-29) 頭部硬膜外膿瘍の1例

松本 哲哉・柏原 謙悟
吉田 一彦・林 裕 (福井県立病院)
村田 秀秋 (脳神経外科)

症例は頭痛、発熱を主訴とした13歳の男児である。1993年10月29日、当院小児科を受診した。髄膜炎として加療されていたが、11月1日、頭部 CT 撮影後当科に紹介された。意識は傾眠で、頸部硬直を認め、38度台の発熱があった。CT では右前頭部硬膜外にやや low density の mass を認め、造影剤にて周囲は増強された。

同日、緊急に手術施行した。右前頭を穿頭すると多量の膿が噴出し、被膜が認められた。ドレナージを施行した。CT 上副鼻腔にも多量の膿が認められ、11月24日、両側鼻内蝶形骨洞根本術施行し、12月2日、元気に退院した。

頭部硬膜外膿瘍は稀であり、若干の文献的考察を加えて報告した。

P-B-1) 出血を繰り返した脊髄内海綿状血管腫の1例

白坂 智英・程塚 明 (旭川医科大学)
大神 正一郎・米増 祐吉 (脳神経外科)
竹井 秀敏 (同放射線科)

中枢神経系海綿状血管腫は、大脳の皮質及び皮質下に多く、脊髄内への報告はきわめて稀であった。しかし、MRI の導入後、従来に比べ髄内例も散見されている。今回、我々は四肢末梢のしびれ感にて発症し、急性増悪を示した脊髄内海綿状血管腫の稀な1例を経験したので報告する。

症例は45歳男性。1989年右肩から右上肢にかけての paresthesia が生じた。症状は持続し、1993年になり頸部痛とともに左側上肢にも paresthesia が出現したため当科に入院となった。神経学的には、左上肢の軽度の脱力、及び左上下肢の全知覚鈍麻を認めた。MRI は C4 level で、T1 で slightly high signal intensity, T2 では high signal intensity の heterogenous な類円形の mass を認め、その上下に T1, T2 で low signal intensity の紡錘形の syringomyelia と思われる部分を伴っていた。血管撮影により cavernous hemangioma を強く疑い手術を行なった。

P-B-2) Cauda equina paraganglioma の1手術例

高橋 秀和・荒木 忍
泉 一郎・浅利 潤 (福島県立医科大学)
渡部 洋一・児玉南海雄 (脳神経外科)

症例は53歳、男性。1993年12月に仙骨部痛にて発症し、1994年1月当科に入院した。神経学的には右 L2 以下の軽度筋力低下、両 S2 以下の疼痛および知覚低下を認めた。MRI, myelography にて、L2 level に直径約 2cm の intradural extramedullary tumor を認めた。neurinoma の術前診断にて手術を施行した。腫瘍は硬膜内に存在し、被膜に覆われ、硬膜、馬尾との癒着はなく、境界明瞭であった。腫瘍は易出血性であったが一塊に摘出し得た。術後、神経症状は改善した。病理組織像では腫瘍細胞は豊富な細胞質と卵円形の核を有し、ependymoma に類似していたが、免疫染色の結果から paraganglioma と診断した。脊柱管内に発生する paraganglioma は稀であり、これまで70例の報告を見るにすぎない。自験例における MRI 所見、病理組織像、免疫染色像を供覧し、若干の文献的考察を加えて報告する。