【対象・方法】16名の MBT（18箇所）に対し術前術後の GD-MRI による縮小率と T1C1 index の変化を求め比較した．

【結果】術後1週間目の群（n＝11）では縮小率50％以上は 2/11 例に過ぎないが index は 3.1±0.7 から 2.2±0.5 へ減少（p<0.001 で有意），1カ月後（n＝5）の群では縮小率は全例50％以上となり index は 3.5±0.5 から 2.3±0.5 と減少（p<0.001 で有意）を認めた．MRI にて再増大を認めた1例において index は 2.7 であり，再発と判断した．

【結論】MBT に対する Gamma knife radiosurgery 後の治療効果は ^{201}TLCL-SPECT にて極早期に捉えられ，再発の診断にも有用であった．

1B－60）放射線照射後右中大脳動脈閉塞及び播種性血管内凝固症候群を来した髄芽腫の1例

善積　威・蛯名　国彦（弘前大学脳神経外科）
鈴木　重晴・岩渕　隆

症例は12歳，女児，髄芽腫亜全摘，放射線照射（全脳：計 60 Gy，後頭蓋窩 24 Gy，全脊髄 30 Gy）16カ月後に，右中大脳動脈閉塞に加え，播種性血管内凝固症候群（DIC）を来した．放射線照射後の脳主幹動脈の閉塞性血管障害はこれまでにも報告されているが，その大部分はトルコ鞍近傍の腫瘍であり，本例のように後頭蓋窩悪性腫瘍の報告は稀である．本例の脳主幹動脈閉塞機序につきその臨床像，照射方法，照射量など文献的考察を加えながら検討したい．また，併発した DIC についてもその発症機序について考察し，さらに低分子ヘパリン療法の有効性についても述べる．

1B－61）多発奇形を合併した Dandy-Walker Syndrome の1剖検例

西野　晶子・白根　礼造（東北大学脳神経外科）
吉本　高志
堺　武男・高橋　立子（同 小児科）

多発奇形を合併した Dandy-Walker Syndrome（DWS）の1例を報告する．症例：新生児女児．胎生期に超音波検査により頭囲拡大を指摘され，37週で帝王切開にて出生．Apgar score 8点，頭囲は 44.5 cm で大泉門は緊張していた．四肢の動き等には異常を認めなかったが後鼻腔閉塞と鎖肛が認められた．CT では，小脳後面に大きな嚢胞を認め，MRI では嚢胞は第4脳室と交通し，小脳は低形成で脳梁欠損と lissencephaly および cistern of vein of Galen 領域での嚢胞を認めた．大脳の intensity は atypical で，大脳深部まで灰白質が存在し，白質はごく僅かと考えられた．生後2日目に嚢胞腹腔短絡術施行．9日目肺出血による呼吸困難出現，2日後に死亡し剖検が行なわれた．DWS の発生機序には不明な点が多く，未だ統一の見解が得られていない．来例の如く多発奇形を合併する例は稀であるが DWS が先天奇形の複合体であることを示唆する興味深い症例と考えられた．

1B－62）Cloverleaf skull syndrome の2例

関口賢太郎・井上　明
井渕　安雄・福多　真史（山形県立中央病院脳神経外科）
佐藤　進

Cloverleaf skull syndrome は特異なクローバ葉状頭蓋を呈し，頭蓋，顔面，四肢の異常に水頭症を伴う稀な疾患とされる．手術的治療を施行した2症例を経験したので報告する．

2例とも女児で，出生後間もなく頭蓋，顔ぼうの変形を指摘され当院を受診した．2例に共通してクローバ葉頭蓋変形，眼球突出，低位耳介，高口蓋等が認められた．更に，症例1では両側肘関節拘縮も合併していた．頭蓋単純撮影では，両側冠状縫合人字縫合の癒合，側頭鱗および穹窿部の突出，craniolacunia などが認められた．CT 上は眼窩，前頭蓋窩が狭く，後頭骨の前方陥入所見がみられた．頭蓋内圧，眼窩減圧および頭蓋変形の矯正目的で，2例とも生後2カ月に Frontal advancement を含む頭蓋前半部の減圧術が施行された．更に，7カ月の時点で頭蓋骨後半部減圧術を行い，症例1では水頭症に対するシャント手術も追加した．症例2は術後心不全を来たし死亡したが，症例1の発育は順調で3年以上を経過した．

1B－63）高齢者にみられた Symptomatic interhemispheric arachnoid cyst の2手術例

渡辺　正人・武田　憲夫（新潟大学脳神経外科）
亀山　茂樹・田中　隆一

Interhemispheric arachnoid cyst（IHAC）は稀な病態であり，特に成人では5例の報告があるにすぎない．我々は高齢者の symptomatic IHAC の2例を経験し

手術により良好な結果を得たので報告する.【症例】67才，女性．7年前から徐々に左片麻痺・左知覚障害が進行し CT にて falx から右頭頂部に大きな cyst を認め，著明な mass effect を伴っていた．71才，女性．10年前から左片麻痺・左知覚症状が進行し CT・MRI にて右前頭—頭頂部に大きな cyst を認め，これは falx の下端を越え dumbbell 型に対側にも伸びていた．2例とも嚢胞壁を可及的に切除し pericallosal cistern (PC) との交通をつける手術により cyst は縮小し，症状も改善した.【結語】極めて緩徐に進行する片麻痺を呈した IHAC の2成人例を報告した．IHAC は比較的容易に嚢胞壁を広範に切除でき PC との交通もつけ易いことから，症状を有する症例には直達手術を考慮すべきと考えられた.

1B－64) Interhemispheric cyst の1手術例

小川　政男・本道　洋昭（富山県立中央病院 脳神経外科）
河野　充夫・土屋　俊明
三輪　淳夫（同　臨床病理科）
阿部　　聡（新潟大学脳研究所 神経病理）

大脳半球間裂部嚢胞は非常に稀である．今回我々は，同部に発生した多房性嚢胞の1例を経験したので，文献的考察を加え報告する.

患者は1才8カ月男児．在胎39週にて出生．妊娠中，出生時に異常なし．1才4カ月より歩行を開始したが，その頃より跛行に気付かれ，平成4年12月28日当科受診．初診時，頭囲 47.6 cm，軽度の右下肢の麻痺を認めた．MRI にて前大脳半球間裂に多房性の嚢胞を認めたが，嚢胞内容は髄液とほぼ等信号域で，嚢胞壁の増強効果は認められなかった．このほかに脳梁欠損と左前頭葉内側面の異所性灰白質を伴った脳回異常を合併していた．脳血管造影では不対前大脳動脈，両側傍脳梁動脈の離開を認めた．平成5年1月28日全麻下にて嚢胞開放術を施行した．嚢胞内容は水様透明で，嚢胞壁を可及的に切除し，側脳室，第3脳室との交通を設けた．術後症状は軽快し，MRI にて嚢胞の縮小がみられた．現在，嚢胞壁の組織学的検索を施行中である.

1B－65) 脳内血腫にて発症した外傷性頚動脈—海綿静脈洞瘻の1例

佐藤　正夫・上野　一義（国立療養所 北海道第一病院 脳神経外科）
大槻　浩之・田丸　紳一
桜木　　貢・三森　研自（北海道脳神経 外科記念病院）
菊池　陽一・宮坂　和男（北海道大学 放射線科）

外傷性頚動脈—海綿静脈洞瘻（CCF）に随伴する出血は全症例の約3％に見られる．重篤な頭部外傷により海綿静脈洞内に仮性動脈瘤を形成し，鼻出血を繰り返す場合が多いが，時に，クモ膜下出血，脳内出血などの頭蓋内出血を合併するとの報告が見られる.

今回，我々が経験した症例は，8年前に転落事故の既往をもつ41歳の男性で，意識障害，左片麻痺にて当院に搬入され，CT 上右頭頂部皮質下に約 30 ml の脳内血腫が存在した．脳血管撮影上，rt. CCF があり多数の右側脳表静脈の著明な怒張を認めた．embolization を3度行ったが，A-Vshunt は残存するため，直達手術を行った．神経症状は消失し，術後経過は順調である.

外傷後，長期間を経て脳内血腫を合併し，脳表静脈を導出静脈とした稀な CCF について，文献的考察を加え報告する.

1B－66) 厚い被膜を形成した慢性硬膜外血腫の1例

川村　　強・藺藤　　順（八戸市民病院 脳神経外科）
金山　重明
方山　揚誠（　同　病理）

症例：48歳，男性．昭和52年高血圧性脳内出血後，失語症および右不全麻痺にて養護施設入所中であった．歩行中何度か転倒したことがあるが，平成4年11月中頃より活動性の低下が認められ，12月18日には歩行障害も出現したため，12月24日当科紹介入院となった．CT では左頭頂部にリング状の高吸収域に囲まれた凸レンズ状の低吸収域が認められ，MRI では T_1・T_2 とも高信号を呈していた．また外頚動脈写では，中硬膜動脈が内側に偏位しており慢性硬膜外血腫と判断，12月28日開頭術を行い厚い被膜に覆われた血腫塊を除去した．被膜は，硬膜側が厚く，しかも硬膜付着部に一部化骨化も認められた．光顕では，周辺部に線維芽細胞と膠原線維の増生が認められ特に硬膜側で著明であった．血腫内腔側では拡張した capillary が多数認められ，電顕では，capillary の壁の一部に破綻像が認められた.