

の右 parasagittal meningioma で feeding artery は両側の MMA, STA, occipital A, および右 ACA から出ているが、主要なものは左の MMA と occipital A. であった。手術の要点は 1. 塞栓すべき feeding artery の選択, 2. その feeding artery の確保の仕方, 3. カニューレシヨンの部位, 4. フィブリン糊, A液, B液の注入の工夫。注入量, 範囲, 5. 合併症のチェックなどだが、塞栓後超音波吸引装置を用いた摘出状況や硬膜欠損の補填, 本法の利点, 限界などを技術的な検討を加えて VTR で提示したい。

2A-105) 下垂体部ゼリー状腫瘍 (VTR)

田中 輝彦・藤本 俊一 (青森県立中央病院 脳神経外科)
斎藤 和子

症例は59才女性。左右交互の末梢性顔面神経麻痺あり、症状は軽快したが、CT で脳腫瘍を疑われた。入院時、意識清明、神経学的に異常所見なし。CT でトルコ鞍上方、鞍背前後にわたって存在する直径 15 mm, high density, enhance (-) の mass あり。CAG, VAG に著変はなく、内分泌学的検査、眼科所見にも異常はなかった。開頭手術により、下垂体柄後方、鞍背前後に存在するゼリー状、血管に乏しい腫瘍を容易に摘除した。術後経過は良好であり、組織所見はラトケ嚢腫であった。

2A-106) 多発性嚢腫性脳腫瘍に於ける Stereotactic Endoneurosurgical Approach

姥名 国彦・岩瀨 隆 (弘前大学脳神経外科)
相馬 正始・木村 正英
中澤 秀雄 (同 第二病理)

我々は、定位手術用内視鏡システムを開発、低侵襲性に加え、よりの確、安全な本格的な内視鏡脳手術をめざし、臨床応用を進めてきた。通常の定位脳手術においては、術中操作は本質的には blind であるために、術中出血を惹起しかねないことや、嚢腫性病変においては、適切な sampling biopsy が得られないことも少なくない。また、嚢胞内の直視下所見は貴重な診断的情報を多々与え得る。今回我々は、59歳、男性、天幕上下、両半球に急速に増大する直径 20~50 mm 程の嚢腫性病変 7 個と実質性病変 1 個の計 8 個の病変を有する原発巣不明の転移性脳腫瘍疑に対し、stereotactic endoneurosurgical approach にて、嚢腫内腔の内視鏡観察と嚢腫壁の内視鏡下 biopsy, 5カ所の大きな嚢腫に ommaya's reservoir

設置術、嚢腫内容液吸引除去、放射線治療により、著明な症状改善を得た。嚢腫の MRI 所見と対比しながら、内視鏡所見についてビデオ供覧し、嚢腫発生機序についても考察したい。

2A-107) Trans-Sylvian Approach の拡大変法としての Anterior Temporal Approach

高橋 明弘・宝金 清博 (北海道大学脳神経外科)
阿部 弘 (旭川赤十字病院 神経外科)
上山 博康 (溪和会江別病院 脳神経外科)
野村三起夫 (同 第二病理)

【目的・対象】Trans-sylvian approach は一般的なものであるが少しの工夫を加えることによりかなり広い術野が得られる。後交通動脈自体から発生した“真”の後交通動脈瘤 2 例と、脳底動脈先端部動脈瘤 5 例に対して、anterior temporal approach を用いて、clipping を行なったので video を供覧する。【方法・結果】体位、皮切は通常の trans-sylvian approach に準ずるが、ほぼ真横からの視野となるため側頭筋は前方に牽引し、中頭蓋底まで十分な craniectomy を行なう。superficial sylvian vein と側頭葉の間から侵入し、側頭葉からの bridging vein は切断するが、superficial sylvian vein, sphenoparietal sinus は温存する。側頭葉前端的静脈灌流が障害される可能性はあるが、前頭葉の静脈灌流は障害されない。側頭葉の pia mater は intact のままにし、可及的に広く sylvian fissure を分ける。anterior temporal artery を側頭葉から剝離し、その下に脳篋を挿入し側頭葉を後方に圧排する。ほぼ真横からの視野が得られ、後交通動脈、P1-P2 や中脳外側の処置が可能であった。脳底動脈瘤に対して M1 ごと前頭葉を持ち上げ気味にする事により clipping 可能であった。

2A-108) 蝶形骨縁内側部硬膜動静脈シャント (Djindjian Type IV) の 1 治験例

江向 正幸・高橋 明 (広南病院血管内脳神経外科)
溝井 和夫・吉本 高志 (東北大学脳研 脳神経外科)
片山 成二 (健和会大手町病院 脳神経外科)

特異な部位に発生した硬膜動静脈シャント (dAVS) Type IV の 1 治験例を報告する。症例は40歳男性、一過性健