

漿し、ABR で5～10分観察し、静脈の怒張の程度を観察し、問題のない場合はこの静脈を切断して減圧した。術後も特変無く、三叉神経痛は消失した。

#### 1B-26) 壮年期頭蓋咽頭腫の1症例

白井 雅昭・斎藤 延人 (総合会津中央病院)  
西原 哲浩 (脳神経外科)

頭蓋咽頭腫の治療の基本は全摘出であるが、今回我々は壮年期の頭蓋咽頭腫を経験し治療上いくつかの問題があったので報告する。症例は56才女性で、視力障害と視野欠損を主訴とし、CT, MRI にて第3脳室を占める suprasellar mass を認めた。右前頭開頭 interhemispheric trans-lamina terminalis approach にて、あえて視床下部に付着する部分を残して亜全摘術を行った。術後視野欠損がやや悪化し、一過性に尿崩症、記憶力障害が出現したが、3ヶ月後の知能検査で異常を認めなかった。術後放射線療法をせずホルモンの replace のみ行い経過良好であったが、一年後の follow-up MRI にて残存腫瘍の増大を認めたため放射線療法を行った。壮老年期の頭蓋咽頭腫に対してどの程度まで手術を行うか、放射線治療をどうするか、また手術手技の問題点などについて検討する。

#### 1B-27) Transcallosal approach により全摘した第三脳室内 papillary craniopharyngioma の1例

会田 敏光・多田 光宏 (北海道大学脳神経外科)  
阿部 弘 (脳神経外科)  
小岩 光行・柏葉 武 (柏葉脳神経外科病院)  
長嶋 和郎 (北海道大学第二病理)

第三脳室内のみに限局する頭蓋咽頭腫は稀であり、腫瘍摘出に際して、どのような手術到達法をとるのかについて多くの議論がされてきた。今回、我々は、anterior transcallosal, transchoroidal approach により、第三脳室内頭蓋咽頭腫を全摘出することができたので報告する。

症例は、45才男性、頭痛を主訴として来院した。神経学的には特記すべき異常は認めなかった。腫瘍は第三脳室内を占拠し、造影CT, Gd enhanced MRI にて均一な造影効果を認めた。鞍上部、鞍内には腫瘍を認めなかった。手術は、anterior transcallosal approach により側脳室に達し、choroidal fissure を分離し、第三脳室上壁を開き、腫瘍を全摘した。腫瘍の付着部は第三脳室

左前壁であり、術後に一過性の尿崩症が出現したが、神経学的、内分泌学的異常なく退院した。病理組織は papillary craniopharyngioma であった。

#### 1B-28) 右上丘腫瘍の1手術例

田中 輝彦・藤本 俊一 (青森県立中央病院)  
齋藤 和子・中村 公明 (脳神経外科)

63歳女性。1年前から総胆管癌で根治手術を受け、経過良好であった。平成3年9月より左下肢から始まり上肢に及んだ知覚低下があり、3年10月29日当科入院。意識清明、左半身の知覚(特に温覚)低下以外に神経学的異常はなく、視野、ABR も正常であった。精査により右上丘に限局した腫瘍と大きな肝腫瘍を証明し、いずれも転移性と思われた。3年11月12日、右後頭開頭を行った。半球間裂を分け、天幕を縦切開した所、右上丘の著明な腫大を認め、径10mmの球状腫瘍を全摘出した。組織学的所見は adenocarcinoma であった。術後経過は良好で症状は軽快した。

主に手術所見を VTR により供覧する。

#### 1B-29) 海綿静脈洞に浸潤した parasellar chordoma

—手術アプローチと操作の工夫—

丹波 潤・石黒 雅敬  
小助川 治・森本 繁文  
伊林 至洋・田辺 純嘉 (札幌医科大学)  
端 和夫 (脳神経外科)

頭蓋底脊索腫はいずれのアプローチを取っても腫瘍が残存し、何度も再発してくるため手術操作の工夫が必要である。今回海綿静脈洞を開放して摘出した脊索腫瘍を経験したので、手術アプローチと操作の工夫について報告する。

症例1: 右動眼神経麻痺で発症した parasellar chordoma. 海綿静脈洞の superior and medial triangle を開放して2度にわたり腫瘍を摘出した。

症例2: 右外転神経麻痺で発症した parasellar chordoma. Superior and lateral triangle を開放して腫瘍を摘出した。Parasellar chordoma は海綿静脈洞を開放して何度でも摘出することによって脳神経障害の実現を長期に防ぐことが出来る。手術に際しては次の再手術の状態を考慮し、例えば再発腫瘍が直接脳神経あるいは脳組織内に浸潤することを避けるために海綿静脈洞底面に十分に筋膜をひき硬膜形成することなどが必要である。