

Ingenor Gold Valve Balloon で総頸動脈を閉塞させた。なお左内頸動脈旁眼動脈部に脳動脈瘤を認めた。心エコーで左心房内に線維腫を認めたが、抗凝固療法下に神経脱落症状なく退院した。3カ月後に、若年であること及び動脈瘤手術の危険性を考慮し、右鎖骨下動脈—中大脳動脈間に大伏在静脈を用いた血行再建術を施行した。術後1カ月後に脳動脈瘤根治手術を施行し、完全社会復帰した。

A-4-3) 破裂脳動脈瘤診断における MRI の有用性

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

最近 CT で脳腫瘍と鑑別困難であった2例の破裂脳動脈瘤による陳旧性脳内血腫例を経験した。いずれも CT で低吸収領域、造影 CT でリング状に造影効果を示した。MRI で同部が T₁、T₂ で陳旧性血腫による高信号領域と動脈瘤による無信号部を認め、脳血管撮影で破裂脳動脈瘤を確認した。

症例1 54歳男性、平成2年10月下旬から記憶力低下、CT では両側前頭葉内側部から脳梁前半部にかけて低吸収域、周囲リング状造影効果、MRI で同部に T₁、T₂ で境界明瞭な高信号領域と無信号部があり、血管撮影で前大脳動脈瘤を認め動脈瘤破裂による陳旧性血腫と診断した。

症例2 64歳女性、平成2年11月24日から頭痛、めまいが続き、CT で右側頭葉皮質下に低吸収域と周囲リング状造影効果、MRI で同部に T₁、T₂ で境界明瞭な高信号領域とシルビウス裂内に無信号部があり、血管撮影で右中大脳動脈分岐部に動脈瘤を認め動脈瘤破裂による陳旧性血腫と診断した。

A-4-4) 脳動脈瘤 wrapping における Bemsheet[®] の有用性について

—臨床的・実験的組織学的検討—

清水 俊夫・蛸名 国彦 (弘前大学脳神経)
鈴木 重晴・岩淵 隆 (外科)

我々の施設で1990年までに行われた620件の脳動脈瘤直達手術のうち、wrapping は63症例、67件 (10.8%) に施行されていた。wrapping 施行理由は broad neck 38/67 (56.7%)、small aneurysm 15/67 (22.4%) が多く、また 52.2% (35/67) において clipping などについて wrapping を補完的に施行していた。wrapping

材質は Bemsheet[®] (39.7%)、muscle (30.9%) が多く1983年以降は殆ど Bemsheet[®] が使用されている。術後再出血は3例に認められ、その内2例は wrapping 部位からの出血であることが確認され、muscle 及び dura 使用例であり術後早期に発生している。Bemsheet[®] wrapping 後症例の最長7年の経過観察でも再出血例は認められていない。

Bemsheet[®] 及び gauze wrapping の実験組織学的走査電子顕微鏡的観察では、Bemsheet[®] では cotton fiber の立体的格子間隙に collagen fiber が経時的に侵入増殖し強固な補強壁を構築する線維性組織反応であり、1年後でも cotton fiber 自体は無変化であった。一方、gauze は炎症性細胞浸潤を主体とし脆く、両者間の組織反応は明らかに異なるものであった。

A-5-1) 塞栓術と分割手術によって治療を行った巨大な Pial-dural AVM の1例

鶴野 卓史・山村 明範 (札幌医科大学)
田辺 純嘉・端 和夫 (脳神経外科)

巨大 AVM の摘出にあたっては、NPPB を予防するために分割手術とする事が重要である。また Pial-dural AVM の手術に際しては、開頭時の大出血が問題となる。今回我々は左側頭後頭葉の巨大な Pial-dural AVM を塞栓術と分割手術によって治療したので報告する。

症例は18歳女性。3年前より一過性右同名半盲の発作があり、入院時右上1/4盲と左耳介後部の血管雑音を認めた。左前・中・後大脳動脈・前脈絡叢動脈を feeder とする AVM を認め、両側中硬膜動脈・後頭動脈・左椎骨動脈硬膜板・左髄膜下垂体動脈を feeder とする dural component を伴っていた。6回の塞栓術を行い、これら dural component は著明に縮小した。2回の手術で前・中・後大脳動脈の feeder clipping を行い、3回目の手術で全摘出を目指したが、深部よりの大出血があり、前脈絡叢動脈の feeder clipping に終わった。血管写上、dural component のみ残して AVM は消失しているため全摘出を予定している。