

の供血に余り関与していない Feeder を持つ High-Flow AVM には、摘出術前に補助治療手段として試みる価値はあると思う。

#### 7) 顔面痙攣における誘発筋電図の術中記録

板垣 晋一・中井 昂 (山形大学  
脳神経外科)

顔面痙攣の全麻下手術中に痙攣側では眼輪筋の瞬目反射電位 (OC) と口輪筋の異常共同運動電位 (OR) および顔面神経下顎枝 (MD) 刺激による眼輪筋電位 (MD-OC) が麻酔による抑制にもかかわらず安定して記録される。今回、これらの電位の術中記録が手術効果の指標となりうるかを検討した。顔面痙攣患者28例を対象として OC, OR および MD-OC を記録し手術操作によるこれらの電位の推移をみた。OR は10例で硬膜開放, 8例で小脳圧排, 3例でクモ膜剝離, 5例で血管移動により消失した。OC も OR とほぼ同時に消失したが, 2例で OR の消失に一致して不安定になりながら手術操作終了時まで残った。MD-OC は2例で OC, OR の消失より遅れた段階に消失し, 他の24例では OC, OR とほぼ同時に消失した。結局, 28例中26例 (93%) に OC, OR および MD-OC の消失ないし抑制がみられた。術後, 全例で痙攣は消失している。したがって, これらの異常電位の術中記録は手術の効果判定の指標として用いるには普遍性という点で限界があるが, 中には貴重な情報を与えてくれる例がある。

#### 8) lumbo-sacral lipomeningocele の手術

土田 正 (新潟県立中央病院脳神経外科)

無症候性の潜在性脊髄閉塞障害 (Occult Spinal Dysraphism: OSD) に対する予防的手術の可否については

なお論議のあるところである。演者らはこれまで8例の OSD に対して早期手術を行ってきたが, 今回はこれらの lumbo-sacral lipomeningocele の1例について, その手術方法をビデオで供覧する。

症例は生後4カ月の男児。生下時より腰仙部に軟らかなふくらみがあるのを発見され, 生後1カ月目に受診。神経症状全くなく, 腰仙部に鶏卵大のふくらみ (lipoma) があり, 中央部に小豆大の血管腫と針穴大の陥凹がみられた。単純腰椎 X 線写真にて L5 に明らかな椎弓の欠損がみられた。生後4カ月目に手術の目的で入院, metrizamide 脊髄造影及び CT にて, この lipoma は椎椎管内に連続し, さらに管内にも mass として存在することが判明した。

手術は全麻下, 伏臥位にて行い, まず皮下の腫瘤を剝離し, L4 の椎弓を一部切除し, 顕微鏡下にて硬膜を尾側から切開して, 皮下の lipoma が椎椎管に入るところまで延ばして, 電気刺激にて神経成分の含まれていないことを確認したのちこれを切離した。次いで, 太く tight になった filum terminale を切離した。椎椎管内の lipoma は大部分そのままとして残し, 凍結硬膜にて十分な減圧を行った。術後とくに神経症状の出現は見られず, 2週間後退院。1才にて歩行を開始し, 2才半にはトイレで自分で排尿するようになっている。

OSD では合併する脂肪腫などによる脊髄の圧迫あるいは tethering effects により, 歩行開始期や思春期に下肢の運動障害や変形あるいは膀胱直腸障害など種々の神経症状を来すことが多く, これらの神経症状が発現してから手術を行っても症状を改善させることは難かしいといわれている。臨床的にこれが疑われた場合にはたとえ症状がなくとも CT, MRI などで, 病変部位の解剖学的関係を十分知った上で可及的早期 (生後6ヶ月以内) に手術を行った方が良いと考えている。