

intensity を示し強い造影剤増強効果を認め、T₂ 画像では high intensity を示した。また脳血管写では明らかな異常は認めなかった。平成2年1月29日 CT 誘導下に定位的内視鏡腫瘍摘出術を行なった。腫瘍は黒赤色で被膜を有し、脈絡叢に付着しており、これを Yag レーザーにて止血しつつ数片に分け内視鏡下に摘出した。組織診断は海綿状血管腫であった。術後経過は順調で、神経脱落症状なく退院した。

1A-48) 腫瘍内出血により、急激な増大を示した乳児頭蓋内脳外海綿状血管腫の1例

小保内主税・江尻 孝夫 (岩手医科大学)
 鳴海 新・齋木 巖 (脳神経外科)
 金谷 春之 (脳神経外科)
 杉山 浩隆・鈴木 彰 (岩手県立金石病院)
 (脳神経外科)

頭蓋内脳外海綿状血管腫は、中頭蓋窩のものを除くと稀であり、更に小児例の報告は極めて少ない。今回、我々は乳児の後頭部に発生し、腫瘍内出血を繰り返しながら、急激な増大を示した頭蓋内脳外海綿状血管腫の1例を経験したので報告する。症例は7ヶ月の女児で、生後5ヶ月頃より左後頭部に小指頭大の腫瘤に気づかれた。その後同腫瘤は急激に増大してきた為、当科入院となった。入院時、後頭部のピンポン球大の腫瘤の他に、神経学的には異常を認めなかった。頭蓋単純X線写真上、左ラムダ縫合の一部に骨破壊を認め、同部を挟んで頭蓋内外に dumbbell 状に発育した腫瘍が CT にて明らかとなった。血管撮影では、中硬膜動脈及び後頭動脈より著明な腫瘍陰影が描出された。腫瘍は入院後1週間余りで縮小したが、その1週間後には再び増大傾向を示した。この間に CT 上、X線吸収値が変動し、腫瘍内出血と考えられた。手術にて全摘を行ったが、術中所見から腫瘍は硬膜から発生し、ラムダ縫合を通して頭蓋外に進展したものとされた。

1A-49) 脳内多発性海綿状血管腫の一家系例

大日方千春・駒井杜誌夫 (厚生連高岡病院)
 北林 正宏・蘇馬真理子 (脳神経外科)

多発性脳内海綿状血管腫は比較的希な疾患と考えられてきたが、MRI の普及に伴い、報告例は増加してきた。しかしその家族内発生は極めて希であり、現在までに十数例の報告があるにすぎない。今回我々は同一家系二世代四人にわたる多発性脳内海綿状血管腫の症例を経験したので報告する。

症例1は脳梗塞にて当科入院し CT スキャンにて多

発性病変を認め、MRI にて海綿状血管腫の診断を得た。症例2は症例1の長男であるが、脳出血にて当科入院、やはり CT スキャンにて多発性病変があり、MRI にて海綿状血管腫の診断を得た。症例3および4はそれぞれ症例1の長女、次女であり、特に症状はなかったが、家族性海綿状血管腫疑いにて精査したところ、MRI にて多発性海綿状血管腫と診断された。

多発性海綿状血管腫の診断には MRI 特に高速スキャンが有用であった。またこのような家族発生例の経過を観察することは、海綿状血管腫の natural course および治療方針、手術適応などを検討するうえで重要であると思われた。

1A-50) くも膜下出血にて発症した小脳血管芽細胞腫の1例

伊藤 誠康・桜井 芳明 (国立仙台病院)
 新妻 博・嘉山 孝正 (脳卒中センター)
 佐藤 博雄 (脳神経外科)

症例は45才男性で、しめつけられるような後頭部痛にて発症し、CT にて後頭蓋窩のくも膜下出血と、小脳半球に造影剤増強効果のある壁に結節を伴う嚢胞を認め、また同時に閉塞性水頭症も認められた。さらに、血管撮影にて壁に結節の部位に一致した腫瘍陰影、及び draining vein の早期出現が観察された。手術は発症22病日に行われ、脳表は xanthochromic で発症時の出血が確認された。組織診断は血管芽細胞腫であった。

血管芽細胞腫は多数の毛細血管と異常血管の存在にもかかわらず、出血にて発症することは稀とされており、現在までに15例の報告をみるにすぎない。しかも、くも膜下出血にて発症したものは、脊椎管内に腫瘍が存在していた2例のみである。本症例は、好発部位に存在しているものの、くも膜下出血にて発症した貴重な一例と考えて報告した。

1A-51) 小脳血管芽腫全摘後、一過性に特異な幻覚を生じた1例

田村 彰・谷村 憲一 (三之町病院)
 川俣 政春・玉谷 真一 (脳神経外科)

症例は、54才女性。頭痛と高血圧のため初診。画像診断で水頭症と小脳虫部、左小脳半球に血管芽腫と思われる腫瘍が発見された。さらに全身検索の結果、腎腫瘍も発見されたが、網膜に血管芽腫はなかった。脳室腹腔シャント術、腎腫瘍摘出術の後、小脳腫瘍の全摘出を行なった。術後、神経学的症状をきたさず、麻酔からの覚醒も