

月10日, 右顔面, 外転神経麻痺出現し再入院. 橋延髄境界部にあらたな出血を認めた. H 1年1月24日, rt. subtemporal transtentorial approach で ope 施行. 約1cm の pontomesencephalotomy 後, 癥痕組織により demarcate された血管の塊を block by block に可能な限り摘出した. 組織学的に cavernous angioma であった.

#### A-21) 脳幹部海綿状血管腫の2手術例

野中 雅・上出 廷治 (札幌医科大学)  
太田 潔・田辺 純嘉 (脳神経外科)  
端 和夫

脳幹部海綿状血管腫は出血を繰り返すため, 手術的に摘出されることが望ましいが, その解剖学的位置関係から新たな神経症状を加えることなく全摘することは困難であり, これまで手術適応外となる症例が多かった.

MRI の導入により, 海綿状血管腫の正確な術前診断とその解剖学的位置の把握ができるようになったため, 今後手術例は増えると思われる.

今回は, 新たな神経症状を加えることなく全摘し得た2例の脳幹部海綿状血管腫の手術ビデオを供覧する. 症例1は, 橋被蓋部に存在する海綿状血管腫で, suboccipital-transvermian approach にて摘出した. 症例2は, 中脳左腹側部から橋上部に存在し, subtemporal-transtentorial approach にて摘出した. ①血管腫周辺の gliosis 層内で慎重な摘出操作を行えば, 新たな神経症状を加えることなく全摘できる. ②操作野が狭いため, 摘出の際には tapering suction の使用が有効であると思われた.

#### A-22) 脳動静脈奇形 (AVM) 外科治療に対する術前 Superselective Angiography の有用性

瓢子 敏夫・武田利兵衛  
中川原譲二・鈴木 知毅 (中村記念病院)  
宇佐美 卓・鎌田 一 (脳神経外科)  
佐々木雄彦・橋本 郁郎  
中村 順一

末松 克美 (財団法人 北海道脳神経疾患研究所)

AVM 症例の脳動脈造影検査は, 拡大撮影, 立体撮影による造影がルーチン化され, 術前検査として多くの情報を与えてくれるようになってきている. 我々の施設ではこれらの造影検査に加え, Co-axial Catheter を用いた超選択的脳動脈造影検査を施行し, より詳細な情報を得ることが可能となり, 外科治療の Strategy を決定する上で有用であったので報告する. 使用した system は

Tracker 18 infusion catheter (targeted therapeutics) で, 0.014inch の steerable guide wire の使用により, 頭蓋内脳動脈の選択性は良好で, 症例によっては Sodium amobarbital (1mg/kg) による Neuro-functioning test を合せて施行した. 超選択的脳動脈造影検査は Pedicle と AVM との関係を把握するのに有用で特に Pial AVM において顕著であった. また, Non-related vessel の造影所見も手術操作を進める上で重要であった.

#### A-23) DIAMOX<sup>R</sup> 負荷<sup>123</sup>I-IMP SPECT による脳動静脈奇形 (AVM) 周囲組織の脳血管反応性に関する研究

鈴木 知毅・中川原譲二  
武田利兵衛・堀田 隆史  
瓢子 敏夫・佐々木雄彦 (中村記念病院)  
戸島 雅彦・田中 靖通 (脳神経外科)  
中村 順一  
末松 克美 (財団法人 北海道脳神経疾患研究所)

<sup>123</sup>I-IMP SPECT を用いて AVM 周囲脳組織における局所脳血流分布と Acetazolamide (DIAMOX<sup>R</sup>) 負荷に対する局所脳血管反応性を画像化し, AVM の size 及び発症型との関係について分析検討したので報告する. 対象は大脳半球皮質動脈を導入動脈とする AVM 15 例で, 平均年齢は 32±15 (7~58歳), AVM の直径は血管造影側面写上の最大径とし, <2cm : 1例, 2~2.5cm : 6例, 3cm : 4例, 4~5cm : 4例と分類した. 安静時 <sup>123</sup>I-IMP SPECT では 2cm 以下の1例と 2cm の1例を除く全例で AVM 周囲脳組織に低灌流域が認められ, これは周囲組織の deactivation による低灌流の顕在化であると考えられた. また DIAMOX<sup>R</sup> 負荷 <sup>123</sup>I-IMP SPECT では, 2~2.5cm の4例中1例, 3cm の4例中2例, 4~5cm の3例全例において AVM 周囲脳組織に脳血管拡張能の障害が認められ, このうち2例において AVM 摘出後改善が得られた事から, 脳血管拡張能の障害は steal 現象に伴う局所脳灌流圧低下によるものと考えられた.

#### A-24) 両眼外転位を呈した disproportionately large communicating fourth ventricle 2例

岡部 慎一・尾金 一民 (弘前大学)  
鈴木 重晴 (脳神経外科)  
乙供 通則 (青森労災病院)  
(脳神経外科)

脳室内血腫鋳型形成例において, 第4脳室の拡大に伴い両眼外転位を呈した disproportionately large