

18例の術後結果は E8, G1, G3, P3, D3 例であった。部位別には PICA, BA-SCA では予後良好例が多いといえるが, PCA, Top, BA では手術操作自体が大きく予後を左右すると思われた。18例のうち手術が原因の予後不良例は4例あり, 以下に述べる。

症例1. 43歳, 女. SAH. Grade III. 動脈瘤は Acom, 左 PCA. 左 IC は Hypoplasia. そのため右 pterional approach で未破裂 Acom 動脈瘤をクリップ後, 右 IC を retract し左 PCA 破裂動脈瘤をクリップ. 術後, 右 ACA, MCA 領域の梗塞で死亡。

症例2. 61歳, 女. 脳出血. Ba-Top に直径約2cmの動脈瘤. 左 pterional approach で IC, MCA を retract しクリップ. 術後, 左 MCA 領域の梗塞で全失語, 右片麻痺でベッド上の生活となった。

症例3. 60歳, 女. SAH. Grade II. 破裂動脈瘤は左 PCA. 左 pterional approach で左 IC をわずかに retract しクリップ. 術後, 左 Ant. Choroid. Art. 領域の梗塞となり, 右不全片麻痺。

症例4. 63歳, 男. 脳梗塞. 左 BA-ICA に左背側向きの動脈瘤. 右 anterior subtemporal approach. Tentorial Edge を切開し, 有窓クリップをかけた。掛け直し3回. 術後 Sup. Pet. Sinus からの出血で Basal Cistern に血腫形成. 左中脳の出血性梗塞, 水頭症となり遷延昏睡となった。

症例1では左 PCA 動脈瘤に対しては左から approach すべきであった。症例2, 3, 4では高度の脳動脈硬化症があったが, 2, 3では retraction が原因で梗塞となった。2では retraction 中, 動脈の形状は保たれていたが, 硬化所見の強い場合は細心の注意を要する。3では IC の半径にも及ばない retraction ではあったが, おそらく Ant. Choroid. Art. 分岐部での折れ曲がりが生じたものと思われた。4ではクリップの掛け直しによる剝離血栓と術後出血によるスパズムが BA-Top 付近の穿通枝領域の梗塞に到らしめたものと考えられた。

### 10) 後頭蓋窩脳動脈瘤に関するアンケート調査の結果

竹内 茂和・小池 哲雄 (新潟大学 脳神経外科)  
田中 隆一

新潟大学およびその関連施設における後頭蓋窩脳動脈瘤 (VA-BA AN) の治療実態につき検討した。対象) 1983年1月-1987年12月の5年間に20施設で経験された262例 (SAH 発症217例, その他45例) で, 多発性動脈瘤

例は109例 (42%)。破裂 VA-BA AN は168例で, 発症2日以内入院149例 (89%)。内訳は BA top 55, BA-SCA 25, VA and VA-PICA 55, BA trunk 6, VA union 5, Distal SCA 2, Distal AICA 4, Distal PICA 6, PPTA 1, PCA 9例。SAH 発症で未破裂 VA-BA AN の49例 (破裂部位不明7例を含む), 非 SAH 45例 (脳梗塞24例, 脳出血5例, その他16例) である。手術例は発症1週以内・以後で早期・晩期に分けた。入院時と術前 grade (G) は H and K, result は GOS (GS, MD, SD, PVS, D) を用いた。

結果) 破裂 BA top AN : 早期16例, 晩期16, 非手術23。2日以内入院で, GR, MD は入院時 GI-II の早期6/8例, 晩期3/5, GIIIの早期1/4, 晩期2/4, GIVの早期1/3, 晩期1/4。全手術例の GR, MD は術前 GI-II で13/15例, GIII-IV 1/14。破裂 BA-SCA AN : 早期12例, 晩期8, 非手術5。2日以内入院例で, GR, MD は入院時 GI-IV をまとめて早期11/11例, 晩期2/2。全手術例の GR, MD は術前 GI-II で9/10例, GIII-IV 8/8。破裂 VA and VA-PICA AN : 早期18例, 晩期21, 非手術16。2日以内入院例で, GR, MD は入院時 GI-II の早期4/9例, 晩期8/10, GIIIの早期1/2, 晩期2/5, GIVの早期1/2, 晩期0/0。全手術例の GR, MD は術前 GI-II で14/19例, GIII-IV 6/11。3群共非手術例の大部分は死亡し, その半数以上に再破裂を認めた。Distal AN 12例は GV で入院した1例を除いて全例 GR, MD。SAH 発症の未破裂 VA-BA AN : 早期の破裂・未破裂 AN 同時手術と未破裂のみ晩期手術にと明らかな差なし。非 SAH 例 : 手術20例中, GR16, MD1, SD2, D1 で morbidity の原因は全て手術。結語) 破裂 BA-SCA と Distal AN の手術成績は良好で, BA top, VA and VA-PICA AN も術前 GI-II 例に限ると比較的良好な成績であった。未破裂 VA-BA AN の治療には検討すべき問題点が残されている。

### ビデオセッション (1)

#### 1) VA-union 動脈瘤の1例

土田 正・森 宏 (新潟県立中央病院) 脳神経外科  
高橋 祥

椎骨動脈合流部 VA-union の動脈瘤は脳幹の前面中央部に存在し, 一側の流入動脈の確保が難しく, かつ脳神経の間からクリップを挿入しなければならないため, 現在もなお手術の最も困難な動脈瘤の一つに挙げられている。最近我々はこの1例を経験したので, 主に手術法