A—15）脳動脈瘤術後に発生した trapped fourth ventricle の3例

大橋 雅広・東 徹（市立砺波総合病院 脳神経外科）
飯塚 秀明・佐々木 尚
山本 信孝（金沢医科大学 脳神経外科）

trapped fourth ventricle は，shunt 合併症の一つとして最近注目されている．今回，我々は脳動脈瘤術後に発生した3例の trapped fourth ventricle の症例を経験したので報告する．

症例Ⅰ：52才男性，前交通動脈瘤の破裂．CT scan では，脳室内血腫を示した．脳室ドレナージ，V-P shunt 後，第31病日に clipping を行った．術中動脈瘤の破裂あり脳腫脹強く認めた．翌日より第四脳室の拡大を来した．

症例Ⅱ：72才女性，左前大脳動脈瘤の破裂．CT scan では，脳室内血腫を示した．第3病日に clipping，第17病日に V-P shunt を行った．shunt の機能不全あり，6日後に revision 行った．この翌日より第四脳室の拡大を来した．

症例Ⅲ：74才男性，左内頚動脈瘤の破裂．V-P shunt 後，第38病日に clipping を行った．翌日，右椎骨動脈の破裂により徐々に第四脳室の拡大を来した．

症例Ⅰ，Ⅱに対して第四脳室ドレナージを行ない第四脳室の拡大は軽快した．以上3例に対して CT scan 所見，発生機序等について，若干の考察を加える．

A—16）脳動脈瘤頚部 clipping 後の clip 滑脱

寺林 征・斉藤 明彦
山中 竜也・小澤 常徳（富山県立中央病院 脳神経外科）
杉山 義昭

破裂脳動脈瘤頚部 clipping 後に clip 滑脱をきたした2例を経験し，その対策を検討した．1例目は10×10×7mm 大の M_1 M_2 動脈瘤で，術前の最高血圧は 170/120mmHg，第3病日に手術施行．血管分岐部に atheloma plaque をみとめ，頚部を形成せずに動脈瘤に移行．杉田 No.10 と No.8 動脈瘤 clip を用いて clipping 施行．術後の血管写で clip の滑脱が認められ，再手術では杉田 No.19 と No.8 で clipping．2例目は8×6×7mm の IC-Pc 動脈瘤で，術前の最高血圧は 206/112mmHg，第1病日に手術．動脈瘤頚部は atheloma plaque に覆われており，巾は8mm．杉田 No.13 で頚部 clipping．術後2日目に再出血をきたし，血管写で clip 滑脱を認めた．術後13日目に死亡．

2例ともに用いた clip の選択と，clipping に問題があったと思う．脳動脈瘤頚部 clipping には血管内皮を損傷しない程度の閉塞力を持つ clip を選んで，頚部を残さないように clipping することが必要とされている．Dujovny らは，患者の血圧や動脈瘤頚部の巾に基づいて，用いる clip brade の巾ごとに clipping に必要な最低閉塞力を算出している．1個の clip でこの必要条件が満たされない場合には，tandem，piggyback あるいは booster clipping を行うことも必要であったと反省している．

A—17）後大脳動脈巨大動脈瘤の血管内手術 —Copper wire による経皮的塞栓術に成功した1例—

藤森 清・高橋 明
川上喜代志・吉本 高志（東北大学 脳神経外科）
鈴木 二郎

後大脳動脈（PCA）の巨大動脈瘤は稀で，その外科治療も困難である．我々は PCA crural segment に発生した巨大動脈瘤の一例を経験し copper wire を用いた経皮的塞栓術を行い良好な結果を得たので報告する．症例は3カ月前に軽い外傷の既往のある18才男性で，難治性の頭痛を主訴とし，CT にて右迂回槽に最大径 25mm 球状の高吸収域を認め入院した．脳血管写で右 PCA crural segment に辺縁不整な動脈瘤を認め，壁在血栓を伴う同部の巨大動脈瘤と診断した．治療はその所在から直達手術は適当でないと考え，動脈瘤近位部 PCA の balloon Matas test に対する耐容能，前及び中大脳動脈からの側副血行を確認した上で，離脱型 balloon による親動脈の塞栓術を行った．しかし，1週間後に balloon の移動が起こったため，経大腿動脈的に 0.014inch の steerable guide wire を用いて single lumen の catheter を瘤内に導入し，copper wire を同部に挿入した．術直後より動脈瘤は造影されなくなり PCA の血流は側副血行により温存された．CT 上動脈瘤は著明に縮小し症状も消失，現在経過観察中である．

A—18）Detachable balloon にて瘤内閉塞を行った巨大中大脳動脈瘤の2例

藤井 康伸・高橋 明
菅原 孝行・須賀 俊博
蘇 慶展・川上喜代志（東北大学 脳神経外科）
吉本 高志・鈴木 二郎

巨大動脈瘤は，周囲の分枝を瘤内に巻き込んでいることがあり，外科的治療が困難なものの1つである．我々は，脱離型 balloon を用いて瘤内閉塞を行った巨大中大脳動脈瘤の2例を経験したので報告する．症例1は，