

## A-63) 特発性眼窩内骨膜下血腫の1例

藤井登志春・四十住伸一 (公立能登総合病院)  
脳神経外科

症例は41歳女性で、昭和62年7月28日より前額部痛を認め、翌日より左眼瞼腫脹と眼痛が出現した。症状出現以前に外傷の既往はなかった。神経学的には左眼の視力低下、瞳孔散大、対光反射消失、全方向にわたる眼球運動制限と眼球突出を認めた。CTでは左眼窩内鼻側上部の筋肉錐外側に造影効果を示さない低吸収域を認めた。

昭和62年8月7日、左前頭開頭により intracranial-external frontal approach を行なった。眼窩上壁を除去すると血腫を認め吸引除去したが、それ以外に出血源となるような異常は認めなかった。術直後より左眼球運動、眼球突出は改善し、手術1カ月後には左視力は0.6まで改善した。

眼窩内骨膜下血腫の原因としては外傷が最も多いが、その他に血友病、壊血病、尿毒症等によるものが報告されている。本例はこのいずれにも該当せず、また眼窩内にも出血の原因となるような異常を認めなかったため、きわめて稀な特発性眼窩内骨膜下血腫の一例と考えられた。

## A-64) MRI 上、圧迫血管を確認し得た顔面痙攣の1例

奥村 智吉・徳田 禎久 (禎心会病院)  
堀田 隆史・和田 啓二  
瓢子 敏夫・高坂 研一 (中村記念病院)  
岡 亨治・佐土根 朗 (脳神経外科)  
鈴木 知毅・中村順一

MRI は、Bone artifact のために CT が苦手としていた天幕下病変の描出に優れている。今回、我々は、MRI 上圧迫血管が確認され、Neuro-vascular decompression 術により症状の改善を見た顔面痙攣の1例を経験した。症例は、52歳男性で、顔面麻痺の既往はなく、顔面痙攣は2年前に出現し、徐々に進行してきた。来院時、左口角から眼瞼にかけて頻回に顔面痙攣が見られたが、外に神経学的異常は認められなかった。MRI では、T<sub>1</sub> 強調画像 (SE-500/35) にて、2本の椎骨動脈が脳幹を左から右に圧迫しており、Facial nerve が、exit zone でこれらの血管と他の細い血管の合計3本の血管で圧迫されているのが確認された。椎骨動脈撮影でも、左右の椎骨動脈が左に偏位しており、それに沿って左前下小脳動脈が走行しているのが確認された。術中所見でも、これら3本の血管が顔面神経を圧迫していた。術後には、症状の改善がみられ、MRI でも顔面神経の減圧が確認さ

れた。MRI は、顔面痙攣においても、原因となっている血管を確認することが出来て有用であると考えられた。

## A-65) 副神経脊髄根病変部の切除が奏効した片側性痙攣性斜頸の2例

齊藤伸二郎・板垣 晋一 (山形大学)  
脳神経外科  
中井 晶 (北越病院)  
脳神経外科  
祖父江八紀

共通の筋電図所見を示した片側性痙攣性斜頸2例に対し、副神経脊髄根病変の切除を行ったところ著効を得た。2例の手術前後の筋電図所見及び手術所見を報告し、痙攣性斜頸の病因につき考察する。症例1は47才の男性。発症前に頸部の外傷の既往があり、患側頸部の痛みを伴っていた。症例2は36才の男性。ともに horizontal turnig を主体とする痙攣性斜頸であった。筋電図所見：2例とも1) 異常自発筋放電が患側の副神経支配筋に局限し、2) この発火頻度が高く、3) 胸鎖乳突筋と僧帽筋間の異常共同運動を認め、一側副神経のみの病変が示唆された。手術所見：症例1では副神経 C<sub>1</sub> 根が椎骨動脈と歯状靭帯との間を通り、この部で両者と強く癒着し伸展していた。症例2では C<sub>1</sub> 前根から副神経へ吻合する aberrant root が椎骨動脈と歯状靭帯との間を通り、椎骨動脈と癒着していた。これらを病変と考え切除した。術後：服神経麻痺をきたすことなく、症例1は著明に改善、症例2は4ヶ月後より完全に消失した。筋電図でも異常筋放電、異常共同運動は消失した。

## A-66) 治療により CT 上消失した脳幹神経膠腫2例の MRI

佐藤 清・高浜 秀俊 (山形大学)  
脳神経外科  
山田 潔忠・中井 晶  
川上 千之・平林 賢一 (米沢三友堂病院)  
脳神経外科

MRI は組織間コントラスト分解能に優れ、X線 CT (CT) で描出されないような変化をもとらえ得る場合がある。治療後症状消失とともに CT 所見の正常化した、脳患部の神経膠腫と思われる2例に MRI を施行したところ、以前 CT で認めた病変部位が脳実質とは明らかに異なる信号域として描出されたので報告する。症例1：5才女児。左下肢の運動失調、左片麻痺、右外転神経麻痺等の症状があり、CT では中脳から橋右側よりに ring 状に enhance される lesion を認め、周囲に浮腫を伴っていた。治療後、症状、CT の異常所見は徐々に消失し

た。発症5年後、CT では明らかな異常を認めないが MRI では中脳に T<sub>1</sub>、T<sub>2</sub> の延長した部位が認められた。症例 2 : 39才女性。症例 1 と同様、治療後症状とともに CT の異常所見も消失した。発症2年3ヶ月後、MRI で以前 CT で認められた中脳の病変に一致した部位が、T<sub>1</sub>、T<sub>2</sub> の延長した部位として描出された。これら2例の MRI での異常信号域がいかなる病理学的変化を反映したものであるのか、その可能性について考察を加える。

A-67) von Recklinghausen disease に合併した頭蓋内横紋筋肉腫の1症例

隈部 俊宏・金子 宇一 (大宮赤十字病院)  
石橋 孝雄 (脳神経外科)

今回我々は von Recklinghausen 病の患者で、頭蓋内横紋筋肉腫を生じた症例を経験したので報告する。<症例>21歳、男性。頭痛を主訴とし、前頭葉症状と脳圧亢進症状を認め入院した。von Recklinghausen 病と診断され、CT にて前頭葉内に嚢胞を有する腫瘍を認め、昭和62年5月26日腫瘍摘出術を施行した。その後放射線療法、化学療法にも拘らず、9カ月という短期間に前頭葉内腫瘍の再発を繰返し、計3回にわたる腫瘍摘出術を施行した。初回手術時には腫瘍組織は、meningioma, neurofibroma, astrocytoma 等疑われる様な比較のおとなしいものであったが、再発を繰返す度に異型性を増し横紋筋肉腫としての性格がはっきりしていき、最終的に右頭頂葉内、脳室内と脊髄に多発性に転移を来し、昭和63年2月4日死亡した。<考察> von Recklinghausen 病に悪性神経鞘腫が高率に発生することが知られているが、腫瘍性の横紋筋細胞を合せ持つ神経鞘由来の腫瘍に対して“Malignant Triton Tumor”と呼ばれている。本症例もこの範中に入るものと思われるが、頭蓋内に生じた症例は稀であり報告する。

A-68) 脳実質内類上皮腫の1例

安藤 彰・蛸名 国彦 (青森市民病院)  
 (脳神経外科)

類上皮腫は通常、小脳橋角部、視交叉部、更には脳室と関連のある部位に発生するが、最近私達は右頭頂葉脳実質に脳室とも全く関係なく発生した類上皮腫を経験したので報告する。患者は37歳の男性、主訴はけいれん発作である。当科入院時の CT で右頭頂葉に低吸収域を認めた。この低吸収域は、周囲との境界は鮮明で、内部はほぼ均質であり、造影剤による増強効果は全く認めなかった。脳血管撮影では、特別の異常所見無く、I<sup>132</sup>

による脳血流 SPECT では CT 上の低吸収域に一致して欠損が認められ、その周囲の脳血流も約10%低下していた。手術時の肉眼所見では、腫瘍は完全に脳実質内に存在し、やや硬く、表面は白色調、顆粒状であり、一部に所謂真珠腫を思わせる光沢を認めた。大きさは 30×30×25mm、内部は乳白色のコレステリン様物質で満たされていた。腫瘍を全摘出したが、脳室系とは全く連絡を認めなかった。病理組織学的には、被膜に重層扁平上皮組織を認め、類上皮腫の所見であった。

稀な部位に発生した類上皮腫の一例を文献的考察を含めて報告する。

A-69) 頭蓋内 Mesenchymal chondrosarcoma の1例

白崎 直樹・兜 正則 (福井医科大学)  
久保田紀彦・林 実 (脳神経外科)  
杉原 洋行 (中央検査部病理)

Sensory march にて発症した左前頭部 mesenchymal chondrosarcoma の1例を報告する。症例は38歳、女性。昭和62年12月1日、2日に、発作性に2分間ほど続く右顔面、舌、右手のしびれ感を認めた。12月9日当科受診。頭部単純写にて左前頭部に約3cmの石灰化があり、この部は CT では heterogeneous な石灰化した腫瘍として認められ、造影効果ははっきりしなかった。また腫瘍周囲の edema はほとんど見られなかった。脳血管撮影では、腫瘍陰影は明らかでなく Rolandic vein の圧迫所見のみであった。12月22日、手術をおこなったが、その時の所見では腫瘍は一部硬膜を貫き頭蓋骨への浸潤を認めた。En bloc に摘出できたが、肉眼的に腫瘍は骨様の部分と弾性硬な部分とで構成されており、病理学的には、chondrosarcoma であった。この腫瘍は主に扁平骨に発生する比較的稀な腫瘍であり、若干の文献的考察を加え報告する。

A-70) 頭蓋骨 histiocytosis X の2例  
— MRI 所見を中心に —

佐々木 尚・飯塚 秀明 (金沢医科大学)  
山本 信考・中村 勉 (脳神経外科)  
郭 隆彦・角家 暁 (金沢脳神経外科病院)  
佐藤 秀次・伊東正太郎 (井波厚生病院)  
 (脳神経外科)  
村本 清

頭頂骨に発生した histiocytosis X の2例を経験したので、その MRI 所見を中心に報告する。症例 1 : 10歳女、右頭頂部に有痛性の皮下腫瘤があり、頭蓋 X-P