
 学 会 記 事

北日本脳神経外科連合会

第11回学術集会

日 時 昭和62年6月19日(金)~20日(土)

会 場 山形市中央公民館ホール

一 般 演 題

1) 自由生活アメーバによる髄膜脳炎の1症例

上之原広司・奥平 欣伸 (市立酒田病院
脳神経外科)

矢島美穂子 (同 病理)

症例は、56才男性で、家族歴には特記すべきことなく、既往歴としては、約8年前より糖尿病あり加療中であった。現病歴としては、昭和61年8月初旬、左肘関節部打撲し、同部皮下組織の肉芽腫様腫脹あり。約1ヶ月後に、当院皮膚科にて生検するも確定診断を得ず、同部腫脹徐々に増大するため当院整形外科受診中であつたが、昭和62年1月29日、突然痙攣発作を認め、徐々に左不全片麻痺、発熱、意識障害を加わつたため、同年2月17日当科受診となる。CTでは、右前頭・頭頂葉部に広範な浮腫を伴う巨大な腫瘍様陰影あり。同年2月20日、開頭し内外減圧術を行った。術後に意識は、ほぼ清明となつたが、術後10日目より徐々に意識状態悪化し、術後17日目に死亡した。生検及び剖検所見より、左肘部皮下肉芽腫として発症し、同様の組織所見を有する肉芽腫性髄膜脳炎を呈した自由生活アメーバ(Acanthamoeba)による炎症であることが判明したので若干の文献的考察を加へ報告する。

2) SLEに併発した多発性アスペルギルス
脳膿瘍の1例菅原 厚・蝦名 一夫 (明和会中通病院
脳神経外科)

吉村 総一・赤羽 道子 (同 小児科)

重症SLEの治療中、アスペルギルス脳膿瘍を併発した一例を経験し、抗真菌剤ミコナゾールの髄注および脳室注入が有効であつたので報告する。

症例は15歳、女性。顔面および下腿の浮腫、蝶型紅斑を主訴とし、昭和60年10月16日入院した。腎炎を合併したSLEの診断で、パルス療法、プレドニン長期内服、

免疫抑制剤投与、血漿交換、透析等の治療で5カ月後には諸症状は寛解した。しかし、入院6カ月後、肺膿瘍を併発。さらに2カ月後には多発性脳膿瘍(右前頭葉と左頭頂葉)をきたした。抗真菌剤5-FCの内服とミコナゾールの静注で肺膿瘍は消失したが、脳膿瘍は増大した。そこでミコナゾール20mgを髄注(隔日、2カ月間)したところ、脳膿瘍の増大を抑えることができた。次いで10月3日右前頭葉の脳膿瘍を全摘し(組織、アスペルギルス)、右側脳室前角にOmmaya reservoirを留置してミコナゾール10mgを連日脳室注入した。1カ月後には左頭頂葉の膿瘍は縮小傾向を示した。患者は軽度の計算力の低下があるが、元気に退院した。

3) Large transsphenoidal
meningo-encephalocele の1例勝田 洋一・後藤 博美 (由利組合総合病院
脳神経外科)

進藤健次郎

頭蓋底髄膜脳瘤は比較的稀なもので報告例も少ない。頭蓋底髄膜脳瘤は骨欠損部位により種々分類される。最近我々は、神経放射線学的に経蝶骨髄膜脳瘤と診断された症例を経験したので報告する。

症例は46歳の男性で、頭痛・嘔吐を主訴として入院した。神経学的に両視神経萎縮を認めたが、その他の脳神経・運動・知覚障害はみられなかった。また顔面・四肢・体幹に身体的な異常もなかった。頭部単純撮影では、トルコ鞍・後床突起・斜台・蝶形骨洞の構造は不明瞭で、頭蓋底撮影では前方は鋤骨・両側は卵円孔・後方は大後頭孔前縁部の範囲で骨影が欠損していた。頭部CTで頭蓋底中央部が低吸収域を示し、メトリザマイドCTでは同部にメトリザマイドは移行したが、一部充満欠損がみられた。気脳撮影を施行したCTでは充満欠損部にairが貯留し、断層撮影で変形した第3脳室前半部のairとの間に隔壁が認められた。脳血管撮影ではA₁・A₂部は前下方へ著明に偏移していた。以上から、蝶形骨正中欠損部に変形した第3脳室前半部の突出を伴った経蝶骨髄膜脳瘤と診断された。

4) 内耳奇形による髄液漏の一治療例

加藤 正哉・関 博文 (公立気仙沼
総合病院
脳神経外科)

鈴木 晋介

三条 雅英・伊藤 直実 (同 小児科)

米満 勤 (東北大学脳研脳神経外科)

小林 俊光・草刈 潤 (東北大学)

高坂 知節 (耳鼻咽喉科)

今回我々は、Mondini型内耳奇形に合併した髄液鼻