

---



---

 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A<sub>1</sub>・A<sub>2</sub>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 耳鼻咽喉科)  
 高坂 知節

今回我々は、Mondini型内耳奇形に合併した髄液鼻

漏の一例を経験したので報告する。症例は10才男子で3才の時から髄液鼻漏を指摘されていたが、原因不明とされ、その後4回にわたって髄膜炎を繰り返していた。1985年4月髄膜炎にて当院小児科に入院、髄液漏の精査を目的として当科を受診した。側頭骨 CT にて左中耳腔のび慢性陰影を認めたことより、当院耳鼻科紹介。精査の結果、内耳奇形による髄液漏との診断を得た。1985年5月31日試験的鼓室解放術と鼓室充填術を施行するも髄液漏は続いたため東北大学耳鼻科に転院した。その後も経迷路的に内耳道底での髄液漏の停止を試みたが、髄液漏を止める事はできず、1985年11月7日、東北大学脳神経外科にて持続脳室ドレナージを留置し脳圧をコントロールした後に、同耳鼻科にて経迷路的に内耳道を開放、内耳道内に筋膜、筋肉、Lyodura を充填する手術を行った。併せて、脳室腹腔短絡術を施行し、以後現在まで髄液漏の再発を見ていない。本例のごとく、髄液漏の治療に関しては病変部の修復に加えて頭蓋内圧のコントロールが必要となる症例が有ることを報告した。

#### 5) 成人水頭症に対するシャント手術の効果 — PET による検討 —

波出石 弘・佐山 一郎 (秋田県立脳血管  
研究センター  
脳神経外科)  
朝倉 健  
穴戸 文男・上村 和夫 (同 放射線科)

〈目的〉 Positron Emission CT (PET) を使用して、成人水頭症に対するシャント手術の効果を検討した。

〈対象および方法〉 対象は松果体部腫瘍による閉塞性水頭症1例、クモ膜下出血後正常圧水頭症1例、特発性正常圧水頭症2例の計4例、年齢は61歳から77歳(平均66歳)であった。全例にシャント手術前および術後1カ月目に  $^{15}\text{O}$  steady state 法による PET を施行した。皮質域と側脳室近傍深部白質に関心域を設け、局所 CBF, CMRO<sub>2</sub>, OEF などを求めた。

〈結果〉 シャント手術後、臨床的に改善した3例は、術前 CBF, CMRO<sub>2</sub> の低下, OEF の亢進が認められ術後それらは改善する傾向を示した。しかしシャント手術効果の認められなかった特発性正常圧水頭症の1例では、術前 OEF の亢進なく、手術前後を通して CBF, CMRO<sub>2</sub> は低値であった。

具体的に症例を提示し、定量的検討および文献的考察を加え報告する。

#### 6) SPECT による水頭症の診断

奥村 智吉・中川原 譲二  
田中 靖通・佐藤 純人 (中村記念病院)  
福岡 誠二・戸島 雅彦 (脳神経外科)  
田中 千春・佐土根 朗  
中村 順一  
末松 克美 (財団法人  
北海道脳神経  
疾患研究所)

目的：水頭症例に対し In-SPECT および IMP-SPECT を施行し、髄液循環動態ならびに血液循環動態を三次元的にとらえ、CT 所見などと比較検討した。

対象：臨床症状や CT 所見より水頭症の疑われた36例。各々の基礎疾患はクモ膜下出血25例、脳室内出血6例、頭部外傷2例、特発性2例、脳炎1例である。

方法：In-SPECT は  $^{111}\text{In}$ -DTPA を腰椎クモ膜下腔に注入し、4, 24, 48時間後に撮影した。IMP-SPECT は  $^{123}\text{I}$ -IMP 静注10~15分後に early image を、5時間後に delayed image を撮影した。

結果：In-SPECT にて24時間以上の脳室内逆流、IMP-SPECT にて側脳室近傍や前頭葉部の血流低下を認めた28例のうち21例にシャント術を施行し、臨床症状ならびに IMP-SPECT 所見の改善を認めた。

結論：In-SPECT および IMP-SPECT による水頭症病態の評価は臨床症状とよく相関しており、CT 上の脳室拡大より鋭敏であり、水頭症の診断治療上非常に有用であると思われた。

#### 7) V-P shunt チューブが心臓内に迷入した1例

鈴木 望・西原 功 (旭川医科大学)  
田中 達也・大神正一郎 (脳神経外科)  
米増 祐吉  
川田 佳克・牧野 憲一 (回生会)  
(大西病院)

症例、52才・男性。

昭和55年9月10日突然の意識障害で発症した。意識は徐々に改善したが、痴呆、尿失禁、歩行障害を認めた。

SAH 後の NPH と診断され、某病院で V-P shunt 術 (revision 1回) を施行された。

その後、福祉施設に入園していたが、夜間せん妄を主訴とし、shunt dysfunction を疑われて昭和62年3月9日当科に入院した。入院時現症は痴呆、尿便失禁、両側視力低下(視神経萎縮)を認め、起立歩行は不能で全介助を要する状態であった。皮膚切開の瘻痕は右後頭部及び腹部の2か所に認めたが、頸部にはなかった。flushing device は圧迫すると戻りは良好だが、硬いため distal portion の材料不全を疑わせた。shunt 造影及び胸部 CT 検査により、右内頸静脈から上大静脈