

111) 脳動脈瘤と多発性腎動脈瘤を合併した一例

高橋慎一郎・下瀬川康子 (国立水戸病院)
 広田 茂・甲州 啓二 (脳神経外科)
 園部 真

脳動脈瘤と多発性腎動脈瘤の合併をみた、まれな1症例を経験したので報告する。症例は25歳の男性で、20歳時より高血圧を指摘されていた。昭和60年10月初旬より、複視があり同年10月当院神経内科受診。神経学的に右下直筋、右上斜筋マヒがみとめられたが、視野眼底は正常。左上肢に温冷感の低下、左上肢の limb ataxia があり脳幹部梗塞として入院加療。高血圧に関しては血漿レニン活性測定により腎性高血圧を疑い腎動脈写にて両側腎動脈に多発性動脈瘤が認められた。その後、脳血管写を施行したところ、左 CAG にて Cavernous portion に大きな動脈瘤がみとめられた。腎、脳血管に fibromuscular dysplasia (FMD) の所見はない。

112) 同部位に発生した多発性脳動脈瘤の兄弟例

須賀 俊博・増山 祥二 (東北大学脳研)
 亀山 元信・溝井 和夫 (脳外科)
 鈴木 二郎

脳動脈瘤が家族性に発生することは散見されているが、多発性に同部位に脳動脈瘤が発生した家族例はごく稀である。最近我々は、各々の脳動脈瘤を有し、そのうち2ヶが同部位に兄弟例を経験した。

兄：74歳、男性。昭和60年12月8日、急に右上下肢の脱力、頭痛があり CT で右鞍上部に円形の腫瘍を認めた。脳血管写で右海綿静脈洞部、左右眼動脈部内頸動脈瘤を認めた。

弟：63歳、男性。昭和60年12月18日、夜、突然の意識障害、頭痛、嘔気、嘔吐あり、くも膜下出血の診断で当科入院。脳血管写で左右海綿静脈洞部、右眼動脈部内頸動脈瘤を認めた。昭和61年1月27日、balloon による temporary occlusion のもと、内頸眼動脈部動脈瘤を根治した。

113) 破裂脳動脈瘤術後に、短時間に眼底出血進展の模様を観察しえた Terson 症候群

柏原 謙悟・長谷川 健 (金沢大学)
 東 壯太郎・加納 昭彦 (脳神経外科)
 山本信二郎
 北林 正宏 (厚生連高岡病院)
 (脳神経外科)

症例は44歳の男性で、搬入時に両側網膜前出血を伴っ

た左内頸動脈後交通動脈分岐部動脈瘤破裂によるくも膜下出血例である。発症17時間後に動脈瘤クリッピング、脳室及び脳槽ドレナージが施行された。術後3日目、眼底撮影中に眼底出血の進展する様子が左右とも観察された。翌日より患者は視力低下を訴えた。術後22日目、視力は両側眼前手動であり、眼球のエコー検査で硝子体出血が確認された。経過中、頭蓋内の再出血はみられなかった。網膜前出血を伴ったくも膜下出血例では、発症数日後に軽度の刺激で眼底に再出血をきたし、硝子体出血 (Terson 症候群) に波及する症例のあることを示し、脳神経外科医として留意すべきことと考え報告した。

114) 根治術施行3年後に再出現した内頸後交通動脈分岐部動脈瘤の1例

須田 剛・新井 弘之 (桑名病院)
 竹内 茂和・大杉 繁昭 (脳神経外科)
 鎌田 健一

脳動脈瘤柄部 Clipping は最も確実な根治術である。今回、術後14日目の血管造影で動脈瘤の消失を確認したが、3年後手術部位に脳動脈瘤の再出現をみた稀な症例を経験したので、その機序について考察を加え報告する。

症例は75才女性、くも膜下出血で発症。血管造影で左内頸後交通動脈分岐部動脈瘤を認めた。翌日 Clipping 施行。術後14日目の血管造影で動脈瘤の完全な消失を認めた。3年後再び、くも膜下出血で発症、血管造影で脳底動脈瘤及び、左内頸後交通動脈分岐部動脈瘤の再出現を認めた。その形状、クリップの位置、さらに手術所見より、Slip out の可能性が強いと思われた。

115) 前交通動脈瘤術後、クリップにより視力、視野障害をきたした一例

富子 達史・加藤 甲 (高岡市民病院)
 (脳神経外科)

52才男性。前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血。発症2日目、Hunt gr II で手術。両側 A₂ 間の動脈瘤に sugita 直 10mm クリップをかけ、壁の薄い AC 部を綿で被った。軽い前頭葉症状を残し退院。4ヶ月半後、NPH が進行、又視力：右は光覚、左は 0.2、左眼外側視野欠損。V-P シャント、及び再開頭をおこなった。視交叉部は線維性癒着高度でクリップヘッドが右視神経に埋没。視神経とクリップ間にシリコンプレートを置く。術後速やかに視力、視野障害及び NPH の症状は軽快した。術後脳が復元した時のクリップの位置は予測し難い場合があり、本例のような結果を招来した。綿の使用及び水頭症がこれを助手した因子と考えられる。