

116) 脳槽ドレナージの Pitfall

— 髄液排出過多が誘発したクリップ
による視神経圧迫 —

山口 成仁・藤井 博之 (金沢大学)
東 壮太郎・山本信二郎 (脳神経外科)

前交通動脈瘤術後の脳槽ドレナージ中に、髄液流出過多がクリップによる視神経圧迫を誘発したと思われる一例を経験した。症例は60才の女性で、未破裂前交通動脈瘤、破裂右中大脳動脈瘤と診断され、クリッピング術及

び脳槽ドレナージが施行された。術中所見で右視神経直上にクリップヘッドが位置したがそのまま閉頭した。術後、脳槽ドレナージから1日平均370mlの髄液流出を認めた。術後14日目に右視力喪失に気づき、脳槽ドレナージを中止したところ、3日後には眼前手動弁となり、その後視力は軽快し右鼻側半盲を残し退院した。本症例は髄液の物理的役割を示唆しており、脳槽ドレナージの際には髄液流出過多に注意すべきである。