

90. 動眼神経の aberrant regeneration を呈した脳動脈瘤の1症例

渡辺 明良・石井 鎌二 (新潟大学脳研究所)
田中 隆一 (脳神経外科)

脳動脈瘤による動眼神経麻痺の経過において、不可逆性の症状として、動眼神経支配下の筋群に、異常連合運動が出現することがある。その症状として、① pseudo-von Graefe sign, ② gaze lid dyskinesia, ③ 患側眼球の上下転不能, ④ 上下方視時の患側眼球の陥凹, ⑤ 上下方視時の患側眼球の内転, ⑥ pseudo-Argyll Robertson pupil, ⑦ 患側の垂直方向の視運動性眼球が誘発されない、等が認められることがあり、①, ②, ③, ⑤, ⑦の頻度が高いようである。この現象は、障害された動眼神経が回復する過程で、神経線維が、全く at random に他の神経鞘内に迷入してゆく aberrant regeneration によるものであると考えられている。原因としては、脳動脈瘤の他、外傷、頭蓋内腫瘍、炎症などがある。我々は、61歳女性で、内頸動脈瘤の術後1年してから、④を除くこれらの徴候を認め、特に出現頻度の少ないと思われる⑥を確認したので、スライドおよび、16mm 映画を用いて報告した。

91. 超急性期に興味ある enhancement 効果を認めた RIND の1例

松本 行弘・森永 一生
大宮 信行・三上 淳一 (大川原脳神経)
上田 幹也・佐藤 宏之 (外科病院)
井上 慶俊・松岡 高博
武田 聡・大川原修二

一般に脳梗塞の enhancement 効果は発症2~4週の亜急性期に認められるが、急性期の enhancement 効果についての報告は散見されるにすぎない。今回我々は超急性期に興味ある enhancement 効果を呈した RIND 症例を経験したので、その発現機序等について若干の文献的考察を含めて報告する。

症例は65才男性。突然の意識障害にて当院搬入。搬入時、意識は、Ⅲ-1、左完全片麻痺、尿失禁を認めた。PCT では特に異常所見なく、右 CAG にて循環時間の著明な遅延以外には異常を認めず、発症 3hrs. 後の CECT では右 ACA, MCA 領域に広汎な enhancement 効果を認めた。入院後急速に臨床症状は改善し、第7病日には神経学的には全く異常を認めず、同日の CECT でも異常な enhancement 効果は完全に消失していた。第12病日、BAG にて右総頸動脈起始部の動脈壁の解離を認め、その後 DSA にて上行動脈から大動脈弓にかけて解離性大動脈を認めた。

92. 脊髄硬膜動静脈奇形

—臨床及び放射線学的特徴について—

飛騨 一利・井須 豊彦 (北海道大学)
岩崎 喜信・秋野 実 (脳神経外科)
阿部 弘
田代 邦雄・吉田 一人 (同 脳神経外)
柳原 哲男 (科・神経内科)
宮坂 和男・阿部 悟 (同 放射線科)

脊髄、動静脈奇形の血管撮影上の分類としては、Dichiro により提唱された single coiled type, glomus type, juvenile type という3つの分類が現在一般的である。しかしながら、最近 single coiled type malformation と言われる中で、その栄養動脈及び動静脈短絡の解剖学的位置より硬膜動静脈奇形とも呼ぶべき群が存在することが知られてきた。この type の AVM は中高年の男性に多く、胸腰髄がほとんどで、発症は緩徐であり、ischemic pattern を示すという臨床的特徴を有している。我々は現在までにこのような type の動静脈奇形を3症例経験し、いずれも人工塞栓術にて良好な結果を得た。しかしながら1例にて下肢の運動の悪化・会陰部絞扼感の増強を認めたため、椎弓切除+動静脈短絡の遮断を施行し、術後症状の改善が得られた。このタイプの AVM では静脈のうっ滞が症状の主な原因であり、動静脈短絡の遮断により症状の著明な改善が期待される。

93. 脊髄疾患における術中超音波診断装置の使用経験

今村 博幸・井須 豊彦 (北海道大学)
岩崎 喜信・秋野 実 (脳神経外科)
阿部 弘

脊髄疾患13例(髄内腫瘍6例、脊髄空洞症5例、脊椎披裂を伴う脂肪腫2例)における術中超音波診断装置の使用経験について報告した。12例に対して5MHz、1例に対して7.5MHzのプロープを使用し、椎弓切除後硬膜外に生食を満たしその上から超音波 scanning を行った。cyst や syrinx は hypoechoic に描出され multiple cyst の診断も可能であり、hemangioblastoma 2例中1例、ependymoma 1例、lipoma 2例を hyperechoic に描出した。しかし小さい cyst や腫瘍実質部分の同定に関しては今だ不十分であり、今後高い周波数プロープでの検討が必要である。術中超音波診断はいくつかの問題点はあるが、脊髄病変の局在診断を容易とし、手術的治療に関しては必要不可欠な検査であると考えられる。