

り、その内1例が入院翌日に脳梗塞を発症した。アテローム血栓性のTIAが2例(11%)、塞栓性のTIAが6例(33%)、ラクナTIAが6例(33%)、原因不明が4例(22%)であった。入院翌日に脳梗塞を発症したものは、ラクナTIAの症例であった。

【考察】欧米のTIAではアテローム血栓性TIAが多いとされているが、本邦ではラクナTIAの割合が高いと報告されており、当院の結果においてもラクナTIAの割合が高かった。最近の報告では、TIA後に発症した脳梗塞の発症機序として、ラクナ梗塞の割合が最も高く、次いでアテローム血栓性脳梗塞が多いとされている。ラクナTIAは本邦において頻度が高く、脳梗塞を発症する割合が高いことから、決して軽視すべき病態ではないと考えられる。

11 12年の経過で再発をきたした稀な occipital sinus dural AVF の1例

神保 康志・阿部 博史・高橋 陽彦

立川綜合病院 循環器・脳血管センター
脳神経外科

症例は64歳、女性。既往歴に頭部外傷・手術なし。2002年頭痛、嘔吐を主訴にSAH(H & K Grade II)を発症。Lt VA posterior meningeal artery (PMA), Rt VA PMA/ascending pharyngeal artery (APA)をfeederとし、isolateされたoccipital sinusにfistulaを有し、延髄および脊髄表面の静脈に流出するoccipital sinus dural AVFの診断。横静脈洞経由で経静脈的塞栓術(TVE)を行うもconfluenceとoccipital sinusとの交通がなく断念。主なfeederであるLt VA PMA/Rt APAから各々20%/15%NBCAにて経動脈的塞栓術(TAE)を施行しshuntは消失。6ヶ月後の脳血管撮影にて、前回TAEを行わなかったRt VA PMAをfeederとする同部位のdural AVFを再発。Rt VA PMAから20%NBCAにてTAEを施行しshuntは消失。初回TAEから12年を経過した2014年6月にバイクで転倒し後頭部を打撲。4日

後から頭痛、嘔吐が出現。他院でSAH(H & K Grade II)と診断され当科紹介。脳血管撮影にてBil occipital artery (OA)をfeederとするoccipital sinus dural AVFの再発と診断。Fistula pointは12年前と同部位で、isolateされたoccipital sinusからvarixを伴った延髄および脊髄表面の静脈に流出しており出血源と考えられた。Bil OAからTAEを行うもOAにmicrocatheterを挿入すると血流が低下しfistulaが描出されず。かろうじてRt OAから20%NBCAにてTAEを施行したが、Lt OAからのshuntが残存したため根治目的に外科的手術を施行。正中後頭下開頭にてoccipital sinusを焼灼・離断し、硬膜およびvarixごと罹患静脈洞を摘出。術後新たな神経症状の出現はなく、脳血管撮影でもfistulaの完全消失を確認。mRS0で独歩退院。

【考察】過去にもconfluence近傍のdural AVFの報告は存在するが、本症例のようにisolateされたoccipital sinusのみを罹患静脈洞とする症例の報告はなく非常に稀である。またTAE後の再発に関しても文献上再発の時期は1~40ヶ月以内とされており、本症例のように12年の経過で再発を生じた症例は稀である。

12 多発動脈瘤症例における破裂瘤の推定にMRI-Vessel Wall Imagingが有用であった1例

菊池 文平・渡部 正俊・齋藤 祥二
中山 遥子・齊藤 明彦・佐々木 修

新潟市民病院 脳神経外科

13 Interhemispheric approachで行った脳動脈瘤手術について

山下 慎也・佐野 正和・相場 豊隆

県立新発田病院 脳神経外科

【目的】inter hemispheric approachで行った脳動脈瘤手術について報告し、特に術後の嗅覚障害に