
 学 会 記 事

第 63 回新潟脳神経外科懇話会

日 時 平成 25 年 12 月 14 日 (土)
午後 1 時～午後 5 時 30 分
会 場 新潟グランドホテル 5F
常磐の間

I. 一 般 演 題

1 術中脳血管撮影が有用であった破裂脳動静脈奇形の 1 例

高橋 陽彦・佐々木 修・渡部 正俊
梨本 岳雄・菊池 文平・佐藤 圭輔

新潟市民病院 脳神経外科

【はじめに】AVM に対する治療の中で、外科的全摘出は最も確実な方法である。術前 angio の読影が極めて重要であるが、angio では描出されない silent feeder も存在し、術中の臨機応変さが求められる。今回、手術にあたり術中 angio が極めて有用であった 1 例を経験したので報告する。

症例は 14 歳、男児。突然の頭痛・嘔気で発症し、初診時 JCS30、左同名半盲を認めた。CT および 3DCTA で右側頭葉に皮質下出血を伴う AVM を認め、当科入院となった。angio で右前側頭動脈、右前下側頭動脈、右後下側頭動脈を main feeder とする AVM (Spetzler and Martin Grade3 S2E1D0) と診断した。第 36 病日に nidus 後内方から流入する PCA の feeder を 30% NBCA で塞栓した後、第 41 病日に摘出術を施行した。術前 angio で想定された feeder を全て遮断した段階で angio を施行すると、術前の撮影では認めなかった右側頭後頭動脈から feeder が出現し、残存 nidus が描出された。そこでこの feeder を処理し、残存 nidus を摘出、angio で AVM の完全消失を確

認した。第 51 病日術前からの左同名半盲を後遺し自宅退院となった。

【考察】本症例は feeder を遮断し nidus 圧が下がったことで、新たなチャンネルが開いたと考えられる。術中 angio は残存病変の有無、silent feeder の描出など利点を有するため、multiple feeder, deep feeder, multiple nidus, large AVM, eloquent area などの症例には適応があると考えられる。

【結語】術中血行動態が大きく変化する AVM の摘出に際し、術中 angio は非常に有用である。

2 抗凝固療法中の慢性硬膜下血腫

渡邊 潤・小田 温・小出 章

村上総合病院 脳神経外科

3 大声を出した事が誘因になったと思われる RCVS の 1 例

本間 順平・齋藤 祥二・小林 勉
本道 洋昭

富山県立中央病院 脳神経外科

【はじめに】RCVS (reversible cerebral vasoconstriction syndrome, 可逆性脳血管攣縮症候群) とは脳血管の可逆性分節状攣縮を伴い激しい頭痛を呈する疾患群であり、近年注目され報告数が増加してきている。くも膜下出血や脳出血、脳梗塞を合併する事も知られているが病態は不明であり、確立した治療方法はない。我々は RCVS と思われる 1 例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は 60 歳、女性。1 ヶ月前から緑内障の治療のため β 遮断剤配合点眼薬を使用していた。仕事で大きな声を出し続け、休憩に入った瞬間に突然激しい頭痛を自覚し、冷汗、嘔吐を伴った。様子を見ていたが症状が遷延するため、発症 3 日目に当施設を受診した。神経学的に異常なく、MRI にて後頭葉白質および頭頂葉皮質に散在性の FLAIR 高信号を認めた。初診時 MRA 及び発症 7