

膜内に venous lake 様構造物は認められない。術中 DSA を確認すると venous lake は S2 level にあり、ここに feeder が流入している。S2 drilling を追加し脊髄硬膜外腹側を観察すると、壁の厚い feeder が venous lake に流入していた (fistula)。この component を丹念に凝固し摘出した。術後足底部のしびれが残存したが、腰部不安定感・筋力低下は著明に改善した。7月29日 spinal angio で fistula の消失を確認、8月4日退院した。経時的 MRI で髄内の T2 high lesion と cord の腫大は著明に減じている。

【考察】脊髄硬膜動静脈瘻の多くは radiculomeningeal artery が root sleeve 近傍で fistula を形成し medullary vein に逆流する (2002 の Spetzler の新分類で Intradural AVF dorsal type に相当)。本症例は fistula が脊髄硬膜外に存在し (extradural AVF)、硬膜外静脈叢以外に硬膜内 medullary vein に drainage を有する点が Spetzler の報告と異なる。治療に関しては血管内治療の有用性も報告されているが再発の問題がある。確実に shunt point を閉塞することが重要で、周知な準備の上での直達手術がすすめられる。その際、術中 DSA は極めて有用である。

13 TGA とは似て非なる記憶障害を呈した3例

小田 温・本橋 邦夫・小出 章

村上総合病院脳神経外科

【症例1】30代、女性。妊娠中に意識消失発作、見当識障害を来した。MRI で両側海馬近傍に高信号を認め、ヘルペス脳炎として治療を開始したが、髄液からヘルペスウイルスを検出できず、非ヘルペス性辺縁系脳炎と診断した。辺縁系脳炎の原因は多様であるが、妊娠に合併するものは極めて希である。

【症例2】30代、女性。意識消失発作後、多幸的になった。発作前3カ月間の記憶喪失、10年以上前の辛い体験がフラッシュバックするという症状に悩んでいる。MRI、脳波、記名力検査には異常を認めなかった。

【症例3】高校生、男児。意識消失発作後、見当

識障害を来した。MRI、脳波、記名力検査には異常を認めず、幼馴染の名前が思い出せないといった記憶障害を残した。

3例に共通し TGA と異なる点は若年発症、意識消失発作 (けいれん発作か?) の先行、記憶障害の後遺などである。症例2、3は病因不明であったが辺縁系の病変が強く疑われた。

14 群発頭痛をふくむ多彩な症状を呈する線維筋痛症

佐藤 勇

さとう脳外科クリニック

古来、突発的に広範囲にわたり激痛発作が出現する病態は知られていたが、その原因は不明で、ヒステリーの1種などと考えられていた。1990年に米国リュウマチ学会がリュウマチと関連する自己免疫疾患の1種と考え分類基準を発表した。しかし本疾患の血液検査などでは積極的な検査所見は得られては無い。

そこで私が経験した、本疾患の分類基準に当てはまる患者さんの治験例の経験から、その病状と治療経験から本疾患の特異性の一端を呈示します。

症例は女性 (1955年生) 生下時に細菌性髄膜炎を患い、その後遺症で外眼筋麻痺の斜視が残った。30歳代頃より (1985年頃)、週2~3回程度、局在は散在性だが短時間の疼痛発作が出現した。40歳代頃より (1995年頃) 今までと違って疼痛も激痛となり、その痛みは一時的なものと NSAIDs は効果なく、ビタミン剤などで気を紛らわしていた。ある時に、睡眠後約30分してから腋下部の付け根に突然、激痛が出現しそれで目を覚ました。その部を強く圧迫すると、筋肉の硬いしこりと触知され、飛び上るほどの激痛 (burning pain) が生じ、その後対側の同部位や他の頸肩部に同じような激痛がモグラたたきのように多発性に出現した。ボルタレンなど使用しても効果はなく、4~5時間がまんしているうちに自然と眠ってしまった。40歳中ごろ (2000年頃) からは後頸部から始まり頭全体に割れるような激痛 (群発頭