

第60回日本脳神経外科学会中部地方会

会期：平成13年4月7日（土）午前9時より

会場：愛知医科大学本館301講義室（本館3階）

〒480-1195 愛知県愛知郡長久手町岩作雁又21

（TEL 0561-62-3311）

世話人：愛知医科大学 脳神経外科 中川 洋

〒480-1195 愛知県愛知郡長久手町岩作雁又21

TEL 0561-62-3311 FAX 0561-63-2879

- (1) 学会当日に参加登録料（1,000円）を受け付けます。年会費未払い分及び新入会も受け付けます。
- (2) 講演時間は4分、討論は各演題につき2分です。
- (3) スライドプロジェクター1面、ビデオプロジェクター（VHS, S-VHS）1台を用意します。
- (4) 本会には脳神経外科学会認定のクレジットが適用されますので、専門医の方はネームカードの半券に専門医番号、所属、氏名を記入の上、クレジット投函箱にお入れ下さい。

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会（○印）

演 番 題 号	/
演 40 字 題 以 名 内	Lambdoid synostosis の1例
所 60 字 以 属 内	富山医科薬科大学 脳神経外科 ¹ 済生会高岡病院 脳神経外科 ² 、金沢医科大学 脳神経外科 ³
演 40 字 以 者 内	筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います。 浜田秀雄 ¹ 、林 央周 ¹ 、栗本昌紀、平島 豊 ¹ 、遠藤俊郎 ¹ 、 原田 淳 ² 、赤井卓也 ³
抄 録 (350 字 以 内)	<p>【目的】今回われわれは、distraction device を用いて頭蓋拡大を施行したlambdoid synostosis の1例を経験したので報告する。</p> <p>【症例】症例：7ヶ月男児。生下時より頭蓋変形（後頭扁平）を指摘されていた。精神運動発達遅延および脳室の進行性の拡大を認め精査加療目的にて当院入院となった頭部単純X線、3D-CTでは両側人字縫合および矢状縫合後半部の早期癒合を認めた。CTで脳室拡大、またMRIでは小脳扁桃ヘルニアを認めた。頭頂後頭部の拡大と後頭蓋窩減圧を目的とし、大孔減圧術と同時に両側頭頂後頭部に骨切りを行い、distraction device を装着した。術後一ヶ月をかけて2 cm の骨延長を行い、十分な頭蓋拡大を得ることができた。脳室拡大、小脳扁桃ヘルニアは不変であり、嚴重に経過を観察している。</p> <p>【まとめ】まれなlambdoid synostosis の1例を経験した。distraction による頭蓋拡大はシンプルで出血量も少なく有効であった。今後長期予後の検討症例の積み重ねが必要であると思われた。</p>
Key word 5個以内	必ず英文でご記載願います。 lambdoid synostosis, distraction device, posterior fossa decompression

演 番
題 号

2

演 40
題 字
名 以
内

ナビゲーションシステムが有用であった小児視床膠芽腫の一例

所 60
字
以
属 内

金沢大学脳神経外科

増谷 剛、島 浩史、東馬康郎、長谷川光広、山下純宏

演 40
字
以
者 内

視床を含む基底核部の悪性グリオーマの予後は不良である。その一因としてこの部位の病変が解剖学的な制限を受け十分に摘出できないことが挙げられる。今回我々は、ナビゲーションを用いることにより可及的に摘出しえた一例を経験したので報告する。【症例】8歳女児。3ヶ月前より書字障害を自覚するとともに、頭痛・嘔吐が出現したため近医を受診し当科紹介入院となった。入院時、企図振戦を認め MRI 上、水頭症と左視床にリング状に造影される腫瘍がみられた。十分な腫瘍容積の減量と樹状細胞療法による維持療法のためのサンプリングを意図し、ナビゲーションを用いて頭頂葉皮質切開・側脳室経由で造影部分をほぼ全摘出した。病理所見は膠芽腫であった。【経過】術後、浮腫により一過性に振戦および水頭症の増悪をきたしたが放射線治療終了後はほぼ CR の状態となり症状も軽快した。現在、自宅退院・通学しながら外来にて維持療法を継続している。

抄

録

(350
字
以
内)

thalamic glioma, navigation

Key
word
5個以内

必ず英文にて記載願います

演番
題号

3

演40
題字
以以
名内

Dysembryoplastic Neuroepithelial Tumor (DNT) の 2 症例

所00
字字
以以
履内

小牧市民病院脳神経外科

演40
題字
以以
名内

前澤 聡 (MAESAWA Satoshi)、木田 義久、森 美雅、岩越 孝泰、吉本 真之、小林 達也

DNT は小児てんかん患者の腫瘍性病変の一つとして念頭に置くべき疾患である。【症例 1】13才女子。一年前より意識途切れるような発作あり。EEGにて rt. temporal sharp wave 有り。MRIで rt. temporalに T1WIで low, T2WIで high, ほとんど enhance されない mass 有り。Transsylvian approachにて 亜全摘した。病理所見では、粘液基質を含む粗な背景構造に neuron と glia 両方の混在を認めた。【症例 2】1才女子。一ヶ月前より突然ボーッとする発作あり。EEGで lt. hemisphereに paroxysmal slow waves 有り。MRIで lt. temporalに T1WIで low, T2WIで high, 部分的に enhance される mass 有り。Transsylvian approachにて部分摘出し、症例 1と同様の病理所見をみた。2症例とも、発作は現在消失しているが、再発、難治となる際は、十分な焦点の studyと、てんかん外科的な治療を考慮する必要がある。

Key
word
5個以内

Dysembryoplastic Neuroepithelial Tumor (DNT), epilepsy

演 題 番 号	4
演 題 40 字 以 内	非外傷性急性硬膜下血腫の2例
所 属 60 字 以 内	公立学校共済組合東海中央病院 脳神経外科 愛知県厚生連昭和病院 内科*
演 者 40 字 以 内	野田寛(Hiroshi Noda) 矢岡啓治 <small>（記入済み）</small> 森下 剛久*
抄 録 350 字 以 内	<p>外傷に起因しない急性硬膜下血腫の症例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。</p> <p>症例1は51才女性。転倒したとして来院した。頭部CTにて左急性硬膜下血腫が認められたため、減圧開頭、血腫除去術を施行した。術直後のCTにて新たにくも膜下出血と脳内血腫を認めた。脳血管写を行ったところ、左末梢性前大脳動脈瘤が発見されたため、クリッピング術を行った。症例2は69才男性。頭痛と嘔吐を主訴に来院した。頭部CTにて急性硬膜下血腫が認められたが、保存的療法としたところ、慢性硬膜下血腫に移行したため、穿頭ドレナージ術を行った。2日後、急激に意識レベルが低下した。CTにて急性硬膜下血腫が認められたため、減圧開頭、血腫除去術を施行した。骨髓検査などで慢性骨髓増殖症候群が疑われ、内科に転科した。</p>
Key word	必ず英文でご記載願います Non-traumatic acute subdural hematoma, Distal anterior cerebral
5個以内	artery aneurysm, Chronic myeloproliferative disorder

演題番号	5
演題名 40字以内	開頭術後 3 年を経過して発症した緊張性気脳症の 1 例
所属 60字以内	岐阜大学脳神経外科
演者 40字以内	<p><small>筆頭演者は日本語・英語を記入願います</small></p> <p>加藤貴之 (KATO Takayuki)、林 克彦、 矢野大仁、郭 泰彦、岩間 亨、坂井 昇</p>
要旨 350字以内	<p>開頭術後 3 年を経過して発症した緊張性気脳症の 1 例を経験したので報告する。</p> <p>症例は 62 歳の女性。平成 8 年 8 月にクモ膜下出血を発症。破裂椎骨動脈瘤に対し血管内手術を行い、同年 9 月に未破裂内頸動脈瘤に対して開頭術と脳室腹腔短絡術 (圧可変式) を施行された。以後は外来にて経過観察されていたが、平成 12 年 7 月にドーム球場で野球観戦中に突然の頭痛、嘔気を自覚した。CT にて両側前頭を中心に気脳症を認め、骨レベル CT で頭蓋内と左前頭洞に交通を認めた。repeated CT にて air の量が増加し緊張性気脳症を呈してきたために、発症後 14 時間で硬膜欠損部の修復と前頭洞の閉鎖術を行った。術後、臨床症状は改善し、以後は再発もなく良好に経過している。開頭術後に発生する気脳症につき、その機序を中心に考察を加える。</p>
Key word 5 語以内	tension pneumocephalus, V-P shunt, craniotomy, frontal sinus

演 番 題 号	6
演 40 字 題 以 名 内	頭頂骨に発生したMonostotic Fibrous Dysplasia の1例
所 60 字 以 属 内	済生会高岡病院 脳神経外科 富山医科薬科大学 脳神経外科*
演 40 字 以 者 内	筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います。 長谷川真作 (HASEGAWA Shinsaku), 原田淳, 栗本昌紀*
抄 録 (350 字 以 内)	症例は11歳男児。2カ月前から右頭頂部の膨隆を自覚し来院。右頭頂部に直径約5cm, 高さ約1.5cmの膨隆を認め皮下に表面平滑な骨性硬の腫瘤を触知。皮膚の外観は正常で, 圧痛は認めなかった。CT上, 外板は拡大し, その中心部は板間層よりやや高吸収域として描出され, 外方に突出していた。板間層は菲薄化していた。内板は保たれていた。MRIでは, 頭蓋内に明らかな病変を認めなかった。 ^{99m} Tc骨シンチでは頭頂骨病変部に一致して異常集積像を認め, 他の部位には異常集積像を認めなかった。病変が比較的急速に増大していること, および確定診断を得ることを目的として手術を施行した。病変はやや赤紫色を帯びており, 辺縁は明瞭で, 骨膜や硬膜への癒着は認めなかった。病変を全て含むように一塊として骨片を摘出した。病理診断はfibrous dysplasiaであった。頭頂骨に発生したMonostotic Fibrous Dysplasiaの1例を報告し, 若干の文献的考察を加える。
Key word 5個以内	必らず英文でご記載願います。 monostotic fibrous dysplasia , parietal bone

第 60 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会 (○印)

演 題 番 号	7
演 題 40 字 以 内 名 内	奇形腫全摘 20 年後に発症した胚腫の 1 例
所 属 60 字 以 内	福井赤十字病院 脳神経外科
演 者 40 字 以 内	岩室康司 (Yasushi Iwamuro)、細谷和生、時女知生、 地藤純哉、白畑充章、徳力康彦
抄	<p>症例は 30 歳男性。10 才の時に水頭症および松果体部腫瘍の診断で VP シャントおよび腫瘍全摘術が施行された。組織は成熟奇形腫であった。5 年後 MRI 上鞍上部に腫瘍が出現したが化学療法により消失した。2 年後右側脳室に腫瘍が出現し全摘術施行。1 年後鞍上部および脳室内腫瘍再発に放射線および化学療法を施行。以後 10 年以上の寛解状態の後、腰部 MRI 上仙骨部腫瘍および腹腔内腫瘍が出現し、腹部腫瘍は全摘された。組織は胚腫であった。仙骨部腫瘍は化学療法により消失した。多発性胚細胞腫は正中部の多発性の発生母地より生じると考えられており、本症例では、松果体および鞍上部にそれぞれ奇形腫と胚腫が発生し、鞍上部の胚腫が髄腔内とシャントチューブを介して腹腔内に播種したものと考えられた。</p>
録	
(350 字 以 内)	
Key word 5 個以内	multiple, germ cell tumor, teratoma, germinoma, VP shunt

第 60 回 北海道・東北・関東・**中部**・近畿・
中国四国・九州地方会 (○印)

演
題
号

3

演
題
以
名
内

放射線療法及び bleomycin 局所投与が有効であった
嚢胞性頭蓋咽頭腫の 1 例

所
属
以
内

国立東静病院 脳神経外科

演
者
以
内

丹羽裕史 (NIWA Yuji) 布施孝久 梅津正成 渡辺隆之

抄

症例は 67 歳男性。歩行障害を主訴に受診した。MRI 上嚢胞を伴い脳幹を圧排する鞍上部腫瘍及び右慢性硬膜下血腫を認めた。慢性硬膜下血腫に対し保存的に治療した。1 ヶ月後に歩行障害、左動眼神経麻痺が進行したため、嚢胞開放術及び Ommaya reservoir 設置術を施行した。術後は尿崩症となったが一過性であった。術後 1 ヶ月で独歩退院した。術後 9 ヶ月に左動眼神経麻痺及び歩行障害が再発したため再入院し、嚢胞内液の吸引を行い、腫瘍本体に対し 48Gy の放射線療法を開始した。しかし嚢胞内液の再貯留が繰り返された。そこで reservoir からの bleomycin 投与 (総量 20mg) を併用したところ嚢胞は著明に縮小し独歩退院が可能となった。今回、高齢者の頭蓋咽頭腫に対し嚢胞開放術を行い、術後放射線療法及び bleomycin の局所投与が有効であったので報告する。

録

350
字
以
内

Key
word
5 個以内

craniopharyngioma cyst bleomycin

演 番
題 号

9

演 40
題 字
名 以
内

定位的放射線治療 (SRS) およびICE療法が
有効であったmixed germ cell tumorの1例

所 60
字 以
内

金沢医科大学 脳神経外科

演 40
題 字
名 以
内

第40回大会は白一文字で「第40回大会は白一文字で」
笹川泰生 (SASAGAWA Yasuo), 高田 久,
岡本一也, 赤井卓也, 飯塚秀明

松果体部mixed germ cell tumorに対してSRSおよびICE療法を行い完全寛解が得られた症例を経験したので報告する。症例は15歳男児。2週間前から頭痛、嘔吐があり、意識障害が出現し入院となった。CTで松果体部に石灰化を伴う腫瘍と脳室拡大を認め緊急に脳室外ドレナージを行った。MRIで腫瘍は不均一斑状に増強された。血清 β -HCG 103 mIU/ml, α FP 93.8ng/mlと高値であった。内視鏡下に生検と第3脳室開放を行った。組織はembryonal carcinoma, germinoma成分を含むmixed germ cell tumorであった。腫瘍を含め全脳室に放射線治療 (24Gy) を開始, 5日後にSRS (25Gy) を追加, 同時にICE療法 (3クール) を併用した。腫瘍は石灰化部分を残し画像上消失した。術後14ヶ月 (ICE療法5クール終了) の現在, 再発なく高校に通学中である。

第40回大会は白一文字で「第40回大会は白一文字で」
germ cell tumor, stereotactic radiosurgery, chemotherapy

演 40
題 字
名 以
内

演 番
題 号 10

演 40 経脳梁経脳室到達法で手術を行った germ cell tumor の
題 字 2 例
以 以
名 名
内 内

所 60 名古屋市立大学脳神経外科
字 以
以 以
属 属
内 内

演 40 前頭蓋底はローアワードアプローチかなをこぶ入部
字 字
以 以
以 以
名 名
内 内

oka yuichi
岡 雄一 真砂敦夫 加藤康二郎 上田行彦 山田和雄

我々の施設では、水頭症を合併する第3脳室近傍腫瘍に
対して経脳梁経脳室到達法で手術を行っているが、最近
2例の germ cell tumor に対し、この到達法で手術を行
った。この到達法の利点、および限界について検討した。
症例1：16歳女性で鞍上部未熟奇形腫が急速に増大し、
モンロー孔、第3脳室を閉塞し水頭症を合併していた。
腫瘍は非常に硬く摘出は時間を要したが、前頭蓋底の部
分以外は摘出され、水頭症は消失した。この到達法だけ
では、前頭蓋底の部分が摘出できない点が問題であった。
症例2：27歳男性で第3脳室内に多発性に播種した胚
細胞腫で閉塞性水頭症を合併しており、この到達法で
biopsy を行った。術中組織診断で胚腫であったので、部
分摘出に留め、放射線照射で腫瘍は消失した。
前頭蓋底部分の摘出には他の到達法を行う必要があるが、
この到達法の利点は、視野が広く脳室内部分が容易に摘
出できる点と考えられた。

Key 前頭蓋底はローアワードアプローチかなをこぶ入部
word germ cell tumor
5個以内 anterior transcallosal approach

演題番号	11
演題以名内	神経膠腫に、脳内転移粘液腫を合併した一例
所60字以属内	藤田保健衛生大学脳神経外科、麻酔科*
演40字以者内	<p>井水秀栄 IMIZU SHUEI、今井文博、早川基治、 小田淳平*、貝沼関志*、三宅聰行*、神野哲夫</p> <p>(症例) 52歳女性意識消失にて発症。理学的、 神経学的所見異常なし。MRIにて左前頭葉に造 影効果を認めない一病巣他、多発性の造影効果を 認める病巣を認めた。術後、突然意識レベル低下、 痙攣重積発作があり、翌日CTにて左MCA領域 に梗塞巣を認めた。心エコーにて、左房内腫瘍及 び壁在血栓が検出された。病理所見にて左房内腫 瘍は粘液腫と診断された。</p> <p>(考察) 6ヶ月後のMRIでも造影効果を有する 多発性病変を認めたことより、これらの病巣は粘 液腫の脳内転移が疑われた。最近、多発病巣の一 部にγ-ナイフを照射し経過観察中である。文献 的考察を加えて報告する。</p>
	<p>・ Glioma ・ Myxoma</p> <p>・ Brain Metastasis</p>

演
題
番
号

12

演
題
名
内
容
40
字
以
内

43才で発症したOptic Gliomaの1例

所
属
60
字
以
内

静岡市立静岡病院 脳神経外科

演
者
名
40
字
以
内

〒950-8585 (〒100-7302) 東京都千代田区千代田 1-1-1

中川 二郎 (JIRO Nakagawa)

深澤 誠司 清水 言行

Optic Gliomaは幼小児期に発病する腫瘍と言われている。今回我々はOptic Gliomaの43才で発症した1例を経験したので報告する。平成11年5月20日頃より左眼の下方が暗く見えにくいことを自覚し5月28日当院眼科を受診した。視神経炎疑いにて入院となりステロイドパルス療法を施行されたが改善を認めず、6月16日当科を紹介された。当科受診時、左下耳側1/4視野欠損、視力：右0.5 (1.5)、左0.02 (0.4) MRIで左の視神経から視交叉にかけ腫大を認め、視神経腫瘍と診断した。7月1日、左前側頭開頭にて部分摘出術を施行した。病理組織は、astrocytoma grade Iであった。術後化学療法を計4回施行している。現在初回治療より約2年が経過したが、視力及び視野の悪化等の神経学的変化を認めていない。又、画像的にも腫瘍の増大を認めていない。

キーワード (英単語) (漢字) (和漢)

word optic glioma、adult

5個以内

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会 (○印)

演
題
番
号

B

演
題
名
40
字
以
内

Chordoid glioma の1例

所
属
60
字
以
内

静岡済生会総合病院 脳神経外科
静岡済生会総合病院 臨床検査科病理*

演
者
40
字
以
内

青島千洋 (AOSHIMA Chihiro) 石山純三
杉田竜太郎 野田篤 星昭二*

Chordoid glioma は、1998年に提唱された極めて稀な腫瘍である。今回我々は、Chordoid glioma の1手術例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。症例は、52才女性。軽度の頭痛を主訴に来院された。神経学的所見には、特に異常を認めなかった。頭部CTを施行したところ、第三脳室近傍に造影されるmassを認めた。脳血管撮影にて、脳動脈瘤を否定した後、腫瘍性病変を疑い組織診断の目的で手術を行った。摘出標本の病理所見は、典型的なChordoid gliomaの所見であった。

word Chordoid glioma
50字以内

演
題
番
号

14

演
題
名
40
字
以
内

神経膠腫の髄腔内播種における
造影 FLAIR MRI の有用性

所
属
60
字
以
内

金沢大学 脳神経外科、*放射線科

演
者
40
字
以
内

筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います

見崎孝一(MISAKI Kouichi)、中田光俊、林 裕、
立花 修、山下純宏、*植田文明、*鈴木正行

抄

録

(
350
字
以
内
)

造影 FLAIR MRI は、血管外に漏出した低濃度の gadolinium を高感度で検出すると報告されている。我々は同撮影法により髄腔内播種を鋭敏にとらえた 2 例を経験したので報告する。〔症例 1〕25 歳女性。左前頭葉原発の退形成星状細胞腫。腫瘍部分摘出術後、拡大局所照射を施行したが、1 年後髄腔内播種をきたした。〔症例 2〕26 歳女性。右側頭葉原発の星状細胞腫。腫瘍部分摘出術、拡大局所照射 10 年後に膠芽腫として再発し、髄腔内播種をきたした。造影 FLAIR MRI では造影 T1 強調画像よりも髄腔内播種病変部で血管外に漏出した gadolinium が高信号となる。従って造影 FLAIR MRI は髄腔内播種の早期診断に有用である。

Key
word
5 個以内

必ずしも必要に応じて記載願います

glioma, CSF dissemination,
contrast-enhanced FLAIR MRI

演番 題号	15
演40 字以 題以 名内	再発 Pituitary adenoma の dissemination の一例
所60 字以 属内	一宮市立市民病院 脳神経外科 名古屋大学 脳神経外科*
演40 字以 者内	<small>筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います。</small> 野田智之(Noda Tomoyuki)、戸崎富士雄、岡田知久、 石栗 仁、服部智司、高木輝秀、原 誠、斎藤 清*
抄 録 (350 字以 内)	症例は 59 歳女性。1971 年頃より無月経、乳汁分泌を認め、1977 年以後 pituitary adenoma に対し 3 回の開頭術、4 回の経蝶形骨洞到達法と、2 回 30Gy の局所照射をされている。経過観察中 2000 年 12 月の MRI で pituitary adenoma の増大に加え、left convexity Gd enhanced lesion の増大も認めた。Angio では腫瘍濃染を認めなかった。2001 年 1 月 left convexity mass に対し組織診断目的に開頭腫瘍摘出術を施行した。硬膜に付着し播種状結節性に増殖した腫瘍は軟らかく部分的に腫瘍内出血がみられた。病理組織診断は、pituitary adenoma の dissemination であった。pituitary adenoma の dissemination は稀であり、若干の文献的考察を加え報告する。
Key word	<small>必ず英文でご記載願います</small> Recurrence, pituitary adenoma, dissemination
5 個以内	

演 題 番 号	16
演 題 40 字 以 内 名 内	後頭蓋窩 chordoid meningioma の一例
所 60 字 以 内 属	一宮市立市民病院 脳神経外科 *名古屋大学 第一病理
演 者 40 字 以 内	高木輝秀(TAKAGI Teruhide)、戸崎富士雄、 岡田知久、石栗 仁、服部智司、原 誠、 *中山敦雄
抄 録 350 字 以 内	<p>症例は 57 歳女性。当院神経内科受診し、CT、MRI で後頭蓋窩に mass lesion あり当科へ紹介。神経学的には軽い小脳症状と水頭症からと思われる歩行障害、頭痛を呈していた。MRI では tentorium に付着する 5×4×3 cm の Gd-enhanced lesion、Angio で両 SCA を main feeder とする腫瘍濃染を認めた。腫瘍切除は、小脳との癒着が強く、出血も多かった為、亜全摘に終わった。病理診断は、chordoid meningiom であった。chordoid meningioma は 1993 年の WHO 脳腫瘍の改訂で meningioma の亜型として分類された chordoma に類似した組織像を示す meningioma であり稀な腫瘍である。その組織学的特徴、臨床的特徴を若干の文献的考察を加え報告する。</p>
Key word 5 個以内	<p>必ず英文にて記載願います chordoid meningioma, posterior fossa</p>

演 番
題 号

17

演 40
題 字
類 以
名 内

特異な視覚症状で発症した松果体部くも膜のう胞の一例

演 60
題 字
類 以
名 内

愛知医科大学 脳神経外科

演 40
題 字
類 以
名 内

中村 聡 (Nakamura Satoshi)、張 漢秀、松下 康弘

犬飼 崇、中島 千景、近藤 史郎、松尾 直樹、中川 洋

特異な視覚症状で発症し、外科的治療が著効を示した、松果体部くも膜のう胞の一例を報告する。症例は、66歳女性で、平成13年1月から、「遠方のものが2重に見えたり、歪んで見えたりする。」「晴れた日に外を見るとまぶしい。」という症状が出現した。輻輳に軽度の障害をみる以外に、眼球運動に異常は認められなかった。頭部MRIにて、松果体部にT1でlow、T2でhighの病変を認めた。Arachnoid cystとepidermoid cystとの鑑別が問題となったが、MRI diffusion-weighted image及び、CT-cisternographyの結果より、arachnoid cystと診断された。Infratentorial supracerebellar approachにて、くも膜のう胞の開放術を施行したところ、術前の症状は劇的に改善した。症状出現の病態生理、及び手術のアプローチ等に考察を加え、報告したい。

word
個以内

Arachnoid cyst, Pineal gland, Superior colliculus

演
題
号

18

演
題
名
40
字
以
内

Ara-C、MTX の脳室内投与が有効であった
悪性リンパ腫の一例

所
属
60
字
以
内

総合大雄会病院脳神経外科，血液内科*

演
者
40
字
以
内

中山 則之 (NAKAYAMA Noriyuki)，原 秀，
白紙 伸一，今井 秀，船越 孝
大圓 修身*，佐藤 温*

症例は 75 歳男性。右不全片麻痺、失見当識で発症。左側頭葉に比較的境界明瞭な腫瘍を認め、摘出術施行。組織診断は悪性リンパ腫であり、術後拡大局所に放射線照射 50Gy、THP-COP 療法を行なった。以後 MTX100mg 静注の維持療法を行ったが約 4 ヶ月後に脳梁膨大部及び左前頭葉に腫瘍を認めた。局所照射 40Gy の追加と Dexamethazone 8mg の隔日投与を行なったが、脳梁周囲に腫瘍が残存した。このため、オンマイヤリザーバーより Ara-C 40mg、MTX 15mg、Dexamethazone 4mg の脳室内投与を 4 クールを行ったところ著効し、腫瘍はほぼ消失した。悪性リンパ腫に対する抗癌剤の脳室内投与の有効性について報告する。

Key

WORD
5 個以内

Malignant lymphoma, intraventricular administration

演題番号	19
演題名 40字以内	脳血管炎と思われた intravascular malignant lymphomatosis
所属 60字以内	焼津市立総合病院脳神経外科
演者 40字以内	筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います。 財津 寧(ZAITSU Yasushi), 山本淳考, 富田 守, 田中篤太郎
抄録 (350字以内)	【目的】 Intravascular malignant lymphomatosis(IML)は全身諸臓器の小血管内に増殖する予後不良な腫瘍であり、脳は必発部位とされる。我々は診断に苦慮した IML を経験したので報告する。【症例】 71 歳男性、両下肢麻痺にて他科入院中に痙攣発作を起こした。頭部 MRI にて主に皮質の、一部増強される不規則な多発梗塞像、脊髄 MRI にて Th12 を中心とした増強される病変を認めた。血液生化学及び髄液検査では非特異的な所見のみだった。脳生検を施行したが明らかな診断はつかず、痙攣発作後 17 日で死亡した。病理解剖にて脳、脊髄のみに IML を認めた。【考察】 IML は 2/3 以上が神経症状で初発する。その症状の多彩性、進行の早さから診断がつきにくく剖検で確定診断されることが多い。画像上血管炎と考えられる場合、IML を鑑別診断に入れておく必要がある。
Keyword 5個以内	必ず英文でご記載願います。 Intravascular malignant lymphomatosis

演 番
題 号 20

演 40
題 字
名 以
内

Multitracer PET (FDG, Choline, Metionine) で見た悪性
脳腫瘍 (FDG が低集積であった症例)

所 60
字
以
属 内

浜松医療センター
脳神経外科
同先端医療技術センター*

演 40
字
以
者 内

兼講演者はローマ字でふりかなをご記入願います

矢野賢一 (Yano Ken-ichi)、中山禎司、
尾内康臣*、田中聡、田中敬生

抄

録

350
字
以
内

目的) FDG が低集積であった症例における Choline, Metionine の集積状態と臨床症状の関係を検討した。対象・方法) Glioblastoma 3 例、anaplastic astrocytoma 1 例。Choline, Metionine の集積程度・範囲、症状の進行程度、放射線への反応性を検討した。結果) 症状の進行が緩徐なものでは Choline, Metionine は中程度の集積であり、症状の進行が早く放射線への抵抗性があるものでは特に Metionine が高集積であった。Choline に比較し Metionine の方が広範囲に集積した。考察) 細胞膜増生を反映する Choline は腫瘍中心部により集積し活動が活発な部位を、一方細胞内の蛋白増生を反映する Metionine の集積はより広く、腫瘍細胞の浸潤および活性度をより正確に反映している様に思われた。また同じ組織診断でも臨床経過が早く、放射線へ低感受性の腫瘍では Metionine の集積の程度がより高いのではないだろうか。結論) FDG が低集積の悪性脳腫瘍でも Choline, Metionine を使用し臨床経過を推測しうる。

Key
word
5 個以内

必ず英語でご記載願います

FDG, Choline, Metionine, malignant glioma,

演 番
題 号

21

演 40
題 字
以 以
名 内

中頭蓋底 large cholesterol granuloma の一例

所 60
字 字
以 以
属 内

臨港病院 脳神経外科¹⁾
名古屋市立東市民病院 脳神経外科²⁾

演 40
者 字
以 以
者 内

福島庸行¹⁾ (FUKUSHIMA Tsuneyuki),
片野広之、神谷健²⁾

抄

録

(
350
字
以
内
)

症例は66歳女性で、20歳頃に右中耳炎の既往があり、45歳頃から右難聴が進行していた。右眼周囲疼痛を主訴に他院でMRIを受け、脳外科に紹介された。神経学的には右感音性難聴、右半規管麻痺を呈したが他の脳神経には異常はなかった。CTでは右錐体骨から中頭蓋底にかけて周囲に石灰化を伴った直径約4cmの嚢胞病変が存在し、MRI では被膜が軽度造影され、DSAでは外頸動脈系からstainを認めた。右側頭下開頭にて硬膜外病変を全摘した。嚢胞内部は褐色砂粒状の物質であり、被膜の組織所見は癒痕化した繊維性組織の中に多数のcholesterol crystal と多核巨細胞・リンパ球浸潤を認め、cholesterol granuloma (以下CG) と診断した。CGはmastoid air cell の通気性を損なった炎症性病変から発生するとされる比較的希な病態で、耳鼻科での遭遇が多い。中頭蓋底の large size lesion は文献的にも希と思われるので提示する。

Key
word
5個以内

必ず英文で記載願います

cholesterol granuloma, middle fossa

演
題
番
号

22

演
題
40
字
以
内
名
内

外転神経麻痺で発症した頭蓋底形質細胞腫の1例

所
属
60
字
以
内

名張市立病院 脳神経外科
奈良県立医科大学 脳神経外科*

演
者
40
字
以
内

竹嶋俊一 (TAKESHIMA Toshikazu)、三島秀明、
平松謙一郎、榊 寿右*

症例は74歳男性、平成12年7月末頃より複視出現し近医(眼科)より右外転神経麻痺の診断で8月8日に紹介となった。初診時に右外転神経麻痺・左顔面の感覚障害を認めた。頭部Xpでは明らかな骨破壊像は指摘できなかったがCT・MRIで蝶形骨から斜台部にかけて淡く造影される腫瘍を認め、篩骨洞・上顎洞にも連続性不明瞭ながら腫瘍を認めた。右外転神経麻痺は腫瘍が右上方に進展したためと診断し8月31日入院となった。9月5日、診断目的で経蝶形骨洞アプローチにて蝶形骨洞内の腫瘍の一部を生検し、病理診断は形質細胞腫であった。その後の検査で頸腰椎にも腫瘍を認めIgD型多発性骨髄腫と診断されたが、放射線化学療法を行い、現在明らかな腫瘍増大は認めていない。

頭部Xpで特徴的な多発性骨打ち抜き像なく脳神経症状で発症する頭蓋底形質細胞腫は稀であるが、頭蓋底腫瘍の鑑別診断として考慮すべきものと考えられた。

Key

word
5個以内

plasmacytoma, skull base, cranial nerve palsy

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会（○印）

演 番 題 号	23
演 40 字 題 以 名 内	舌下神経麻痺で発症した頸静脈孔神経鞘腫の1例
所 60 字 以 属 内	豊川市民病院脳神経外科 * 知多厚生病院脳神経外科
演 40 字 以 者 内	○打田淳(UCHIDA Atsushi)、福岡秀和、小出和雄 水野志朗*
抄 録 (350 字 以 内)	<p>今回、我々は舌下神経麻痺で発症した頸静脈孔神経鞘腫を経験した。症例は56歳男性。言葉がしゃべりにくいと訴え来院、神経学的に左舌下神経麻痺のみ認められた。CTで左頸静脈孔の拡大を認め、MRIでは左頸静脈孔中心に頭蓋内外に進展し、Gd-DTPAでリング状に造影される境界清明な腫瘍性病変を認めた。脳血管撮影では、腫瘍陰影は認めなかったが、左S状静脈洞は閉塞していた。手術は左lateral suboccipital approachに mastoidectomyを追加して肉眼的に腫瘍全摘出を行った。術後、一過性に嘔声が見られた。舌下神経麻痺は改善しなかった。病理学的にはshwannomaであった。経静脈孔神経鞘腫が舌下神経麻痺で発症するのはまれであり、その発現機序について若干の文献的考察を加え報告する。</p>
Key word 5個以内	jugular foramen, neurinoma, hypoglossal nerve

演
題
番
号

24

演
題
40
字
以
上
の
内

もやもや病に合併した巨大中頭蓋底腫瘍の 1 手術例

演
題
60
字
以
上
の
内

静岡赤十字病院 脳神経外科

Toda, Yasuo

戸田康夫、安心院康彦、篠田純、左合正周、山田史

今回我々は、類もやもやに合併した頭蓋内腫瘍の摘出に際し工夫を要した一例を経験したので報告する。症例は 29 歳女性。幼少時よりもやもや病及び von Recklinghausen 病と診断され外来で保存的に経過観察中であった。慢性の頭痛が次第に増強、2000 年 7 月頭部 MRI を行い右中頭蓋底に径約 5cm の腫瘍を認め 8 月手術目的で入院した。脳血管撮影ではもやもや病第 3 期の所見を認めた。術前顎動脈からの腫瘍血管に対しコイル塞栓術を行った。右前頭側頭開頭による腫瘍摘出術を施行した。頸静脈酸素飽和度をモニターしながら低体温麻酔下に手術を行い、術中術後の血圧管理を厳重にすることにより梗塞の悪化をみることなく独歩退院した。組織は malignant schwannoma であった。以上術前手術法の選択が問題となった症例を経験したので報告する。

moyamoya disease, von Recklinghausen disease,
malignant schwannoma

演
題
番
号

25

演
題
40
字
以
内

脳挫傷の手術後に静脈洞血栓症で死亡した透析患者の一例

所
属
60
字
以
内

稲沢市民病院脳神経外科、内科*

演
者
40
字
以
内

丹羽政宏 (NIWA MASAHIRO)、山田博是、原 政人、宮川幸一郎*

抄

録

(
350
字
以
内
)

慢性腎不全で透析中の患者は様々な合併症を引き起こす。今回我々は脳挫傷に対し開頭血腫除去を行ったが、その11日後に静脈洞血栓症を引き起こし死亡に至った症例を経験したので報告する。症例は58才の男性である。20年前より血液透析を行っており、現在の症状は安定していた。平成12年12月13日歩行中にバイクにはねられ来院。受傷時 JCS 1、CT で右頭頂葉に血腫がみられた。翌日、意識レベルが JCS 30 に低下し、CT で血腫も増大したため緊急開頭血腫除去術を行った。術後左片麻痺、失語を残し状態は安定していた。しかし12月25日(手術後11日目)の透析中に突然意識レベルが300に低下し、CT で全脳の低吸収域がみられた。その後状態は改善せず、12月26日に死亡した。解剖では上矢状洞後方から S 状静脈洞にかけて古い血栓が見られた。血液検査では炎症反応と凝固系が亢進しており、これが局所的な血栓形成に関与したものと思われた。

Key
word
5 個以内

必ず英文で記載願います

cerebral contusion, sinus thrombosis, hemodialysis

演 番
題 号

26

演 40
題 字
名 以
内

外傷による椎骨動脈損傷例に対して血管内外
科治療が効果的だった一例

所 60
字 以
内
属

トヨタ記念病院 脳神経外科
藤田保健衛生大学 脳神経外科

演 40
字 以
内
音

下の苗字はローマ字でふりがなを記入願います

林 純一 金岡成益
HAYASHI JUNICHI

350
字
以
内

〔症例〕24歳男性。直径1.5cmの鉄パイプが右顔面に突
き刺さり受診。〔経過〕来院時(CS(356)、画
像所見により右頬骨よりC1の横突起まで損傷し、受傷
後3時間でVAGにて仮性動脈瘤を伴う右椎骨動脈損傷
を認めた。パイプ除去による大量出血を考慮し、右椎骨
動脈近位よりコイル塞栓術を施行。しかし、左VAGに
て右椎骨動脈損傷部付近まで逆流を認めため左椎骨動
脈からSVA unionを経由して右椎骨動脈損傷部遠位
端も同様に塞栓を施行した。〔結果考察〕この症例で
は右PICAが脳底動脈からAICA-PICAであ
ったため右椎骨動脈の塞栓術が可能であった。塞栓後、
全身麻酔下にてパイプを除去、ほとんど出血することな
く手術を終了することができた。

Key
word
5個以内

必ずローマ字で記載願います

~~intravascular surgery~~
Intravascular surgery,

演
題
番
号

27

演
題
名
内
40
字
以
内

外傷性脳血管閉塞症の 1 例

所
属
名
内
60
字
以
内

白鳳会鷺見病院脳神経外科

演
者
名
内
40
字
以
内

新川修司 (NIKAWA Shuji)、山田 潤、
大江直行、鷺見靖彦

症例は 29 歳の男性。snowboardingにて転倒し頭部を受傷した。軽度の頸部痛と右親指のしびれを訴えていた以外は著変無かった。その後もsnowboardingを続けていたが、約 5 時間後に、めまい、吐気を訴え、やがて歩行困難となり意識消失をきたした。当院搬入時は昏睡状態であった。四肢麻痺で瞳孔反射など脳幹反射は微弱あるいは消失していた。ところが入院時のCTやMRIでは著変を認めず、経過を観ても改善しなかった。翌日の脳血管撮影にて外傷性椎骨脳底動脈閉塞症を認め、その後のCT、MRIにて脳幹(橋)および小脳の脳梗塞を認めた。患者はlocked-in stateとなり、他院へ転院した。このような外傷性脳血管閉塞症に関して若干の文献的考察を加えて報告する。

Key
word
5 個以内

head injury, traumatic vertebrobasilar artery occlusion

演 題	28
演 題 名 以 内	急速な自然改善を示したV-Pシャント後重症 急性硬膜下血腫の1例
所 属	1 公立小浜病院脳神経外科、2 福井医科大学脳神経外科 小寺俊昭(KODERA Toshiaki) ¹ 、廣瀬敏士 ¹ 、久保田紀彦 ²
演 者	<p><small>筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います</small></p> <p>80歳女性。63歳時他院にてクリッピング術およびV-Pシャントを受けた。2000年7月27日階段から転落しているところを発見され救急搬送された。JCS 200、GCS 5、両眼瞳孔散大、対光反射微弱、四肢麻痺状態で、シャントバルブはつぶれたままであった。CT：右急性硬膜下血腫(+)、右側脳室はつぶれ、正中偏位著明、ヘルニア徴候(+)。予後不良と考え保存的に経過を見た。同日夜から症状は改善傾向、翌28日にはバルブはポンピング可能となりCT所見も改善していた。8月23日右慢性硬膜下血腫除去術を行い、同時に腹側チューブを結紮した。29日再びバルブはポンピング可能となり、31日CT所見増悪。9月6日腹側チューブに圧可変式バルブを設置し、再度血腫除去術を行った。最高圧設定で以後は経過良好である。</p>
録 350 字 以 内	<p>これまでにも急速に自然改善を示す急性硬膜下血腫が報告されているが、その機序を考察する上で興味深い症例と思われたので報告する。</p>
Key word 5 個以内	acute subdural hematoma、spontaneous resolution、ventriculoperitoneal shunt

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会 (〇印)

演 番
題 号

29

演 40
題 字
名 以
内

外傷性くも膜下出血の3例

所 60
字
以
属 内

福井県立病院 脳神経外科

演 40
者 字
以
内

○東 良(HIGASHI Ryo)、新多 寿、柏原謙悟
得田和彦、山野 潤

今回我々は、受傷直後に認められた外傷性くも膜下出血が、数時間後のCTで確認できなくなった3症例を経験したので報告する。

症例1は転倒した38歳女性で、左頭頂部挫創、左耳出血、髄液耳漏を認めた。受傷20分後のCTで右シルビウス裂にくも膜下出血(SAH)を認めた。受傷より3時間20分後のCTでSAHは消失していた。症例2は交通外傷の4歳男児で、右頭頂～後頭部挫創を認めた。受傷15分後のCTで大脳縦裂にSAHを認めた。受傷より約4時間後のCTで、SAHは消失していた。症例3は転落事故の1歳男児で、左後頭骨骨折と同部位の擦過傷を認めた。受傷1時間後のCTで右迂回槽から四丘体槽にSAHを認めた。受傷3時間後のCTにおいて、SAHは消失していた。以上の3例はすべて来院時意識障害を認め、後のMRIで脳挫傷が確認された。

以上より受傷から数時間後に撮影されたCTではSAHが描出されなくなっている場合があり注意を要すると思われる。

Key
word
5個以内

Head injury, Traumatic SAH, CT scan, MRI

演
題
番
号

30

演
題
字
以
名
内

頸動脈狭窄病変における経皮的及び血管内超音波検査の比較

所
字
以
属
内

長野松代総合病院 脳神経外科

演
者
字
以
者
内

村岡 尚、中村裕一

抄

録

350
字
以
内

我々は頸動脈狭窄病変 15 例に対し経皮的超音波検査 (doppler ultrasound) と血管内超音波検査 (IVUS: intravascular ultrasound) を行ない、その有用性を比較検討した。

男性 11 例、女性 4 例 (平均年齢 72.1 歳) で、左側 7 例、右側 7 例、両側 1 例に施行した。全症例に CEA: carotid endarterectomy を施行し、術前診断として狭窄病変の把握のため DSA、3D-CTA と合わせて、2 種類の超音波検査を施行し、実際の術中所見と検査画像を比較した。

経皮的超音波検査では病変の狭窄度や血流の状態が把握できたが、頸動脈分岐部の位置により描出困難な場合があった。一方、血管内超音波検査では術前に璧の性状や Plaque の質的状态が把握でき、CEA の際に有用であると考えられた。

Key word
5 個以内

doppler ultrasound, intravascular ultrasound,
carotid stenosis, carotid endarterectomy

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会（○印）

演 番
題 号

3/

演 40
題 字
名 以
内

経皮的脳表血流酸素飽和度と脳波による
CEA術中monitoring

所 60
字 以
属 内

社会保険中京病院 脳神経外科

演 40
題 字
者 以
内

遠藤 乙音 (ENDO Otone)、池田 公、雄山 博文、
井上 繁雄、中島 康博、渋谷 正人、土井 昭成

【目的】局所脳表血流酸素飽和度(rSO₂)と脳波(EEG-CSA)によるCEA術中の血流遮断に伴う脳虚血状態の鋭敏な検出。【方法】両側前額部にprobeを貼付しrSO₂とBVIを測定、頭表に4電極を設置し波形分析と周波数解析。【対象】内頸動脈狭窄症でCEA施行した12例。【術前評価】SPECT、US、DSA。【結果】低stump pressure群では血流遮断中反対側のrSO₂が次第に上昇、高stump pressure群では不変或いは低下。反対側が高度狭窄群では遮断解除後rSO₂が左右逆転。【考察】rSO₂の変化から脳血流の不均等分布やhyperperfusionが推察された。術前のSPECTの所見も含めて考察する。

rSO₂, EEG, SPECT, CEA, ischemia, hyperperfusion

演 番
題 号

22

脳室内血腫における神経内視鏡手術の3例

題 字
以 以
名 内

名古屋大学 脳神経外科

題 字
以 以
属 内

国本圭市、永谷哲也、吉田純
(KUNIMOTO Keiichi)

演 題
者 内

筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います

対象は脳室内血腫のある脳室内出血、小脳出血、右尾状核出血の3例。局所麻酔もしくは全身麻酔下に軟性内視鏡を用いて血腫吸引除去を行った。内2名ではthird ventriculostomyを施行した。全例で術後の意識状態は改善した。発症より手術開始まで平均6時間15分、手術時間は平均1時間40分であった。全例で術後の意識状態は改善した。1例にV-P shunt術を追加した。入院期間は平均21日で、全例で独歩退院を得た。内視鏡手術を緊急に、比較的 low-invasive に行うことができた。発症後血腫の柔らかい時期に行うこと、第3脳室内血腫を十分に除去すること、内視鏡を滅菌準備しておくことが肝要であった。

Key

必ずしも英文で記載願います

neuroendoscopy, hydrocephalus,
third ventriculostomy

演 題 番 号	33
演 題 名 内 容	“突発性難聴”に類似した臨床像を呈した脳底動脈閉塞の一例
所 属 内 容	聖霊病院 脳神経外科, 同 耳鼻咽喉科*
演 者 内 容	<p>筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います</p> <p>金森雅彦 (Kanamori Masahiko), 喜多村真弓*</p> <p>突発的に生じる蝸牛前庭神経系のみ急性障害は“突発性難聴”として、耳鼻咽喉科領域で扱われることが多い。今回、脳底動脈のほとんど完全な血栓化という重大な画像所見を呈しながら、臨床的には突発性難聴に類似した症状に終始した若年者脳幹梗塞の一例を経験したので報告する。症例は 34 才、男性。突発せる右耳鳴・聴力低下と回転性めまい・嘔吐にて発症。先行して後頭部痛があったとのことであるが、強い訴えではなかった。当院耳鼻咽喉科を受診、難聴が後迷路性であったこと、眼振所見から中枢神経系病変が疑われ、MRI を施行し、脳神経外科へ紹介された。脳底動脈血栓症による脳幹梗塞の診断で保存的治療をおこない、新たな神経学的症状を見ることなく、聴力も改善した。脳底動脈閉塞は重篤な経過をたどることが多いが、本例のごとき病像を呈することもあるので、注意を要する。</p> <p>sudden deafness, pontine infarction</p>
Key word	<p>以下は英文でご記載願います</p> <p>5 個以内</p>

演
番
題
号

JK

演
題
以
名
内

静脈性血管腫を合併した延髄海綿状血管腫の一例

所
字
以
属
内

信州大学脳神経外科

演
者
以
内

宮入洋祐 (みやいりようすけ)、本郷一博、渡辺敦史、
多田 剛、堀内哲吉、長島 久、田中雄一郎、小林茂昭

抄

症例は 49 歳の男性で平成 10 年に幻暈と頭痛で発症した。
CT で延髄に直径 5mm の高吸収域を認め、MRI では中心が混
合信号域で周囲が低信号域を呈し延髄左側の海綿状血管腫が
疑われた。造影 MRI と血管撮影で小脳と第 4 脳室の静脈を流
入静脈とし橋中央部を貫通し橋前面に流出する静脈性血管腫
の合併を認めた。

録

当初は両病変の関係が明らかでなく保存的に治療されたが
その後海綿状血管腫より 2 回の出血があり一過性の左顔面
神経麻痺と左外転神経麻痺を生じた。そこで 3D-CT
angiography と MRI を利用し両病変の位置関係を詳細に検討
したところ、静脈性血管腫に触れずに海綿状血管腫のみを摘出
可能と判断し、平成 13 年 1 月、後頭下開頭で同病変を全摘出
した。術後一過性左顔面神経麻痺と左外転神経麻痺を生じたが、
術前の状態に回復し 2 週間後、独歩退院した。

350
字
以
内

Key
word
5 個以内

brain stem, cavernous angioma, CT angiography
MRI, venous angioma

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会 (○印)

演 番 題 号	35
演 題 名 内 40 字 以 内	最新3DRA導入による脳神経外科領域の 診断と治療の役割
所 属 内 60 字 以 内	袋井市立袋井市民病院 脳神経外科* 愛知医科大学 脳神経外科**
演 者 内 40 字 以 内	筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います 市橋 鋭一 (Ichihashi Toshikazu) 野倉 弘晃 原野 秀之* 中川 洋**
抄 録 (350 字 以 内)	<p>最近の医療機器の発達に伴う診断能力の向上は 目を見張るものがある。それに伴い、各疾患に 対する新しい治療方針、新しい根治治療が開発 され、尚且つ、低侵襲で費用の掛からない傾向 がある。当院では、平成12年11月より、最新</p> <p>これにより、脳動脈瘤塞栓術の適応が得られ、 より安全な手技で施行できるようになった。さ らに、開頭Neck Clippingの手技においても、 術前に親血管との関係を知ることができ手術シ ミュレーションをすることができた。</p> <p>今回、我々は、3DRAが有効であった症例を報 告し、その限界、今後の3DRAのあり方につい て報告する。</p>
Key word 5個以内	必らずローマ字で記載願います 3DRA Coil embolization Operative similation

演 題 番 号	26
演 題 名 内 40 字 以 内	3DCTAによる、脳動脈瘤 Titanium clip 術後の評価
所 属 内 60 字 以 内	三重大学 医学部 脳神経外科
演 者 内 40 字 以 内	<p>第頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います 水野正喜 (Mizuno Masaki) 石田藤麿 川口健司 星野 有 滝 和郎</p>
録 音 機 録 350 字 以 内	<p>Titanium clip を用いた脳動脈瘤症例にて、術後評価 として3DCTAを施行し他の検査法と比較検討した。方 法：Titanium clip を用いて手術を行った患者5例、8 か所の動脈瘤を3DCTAにて評価した。動脈瘤頸部の残 存についてこれらの画像をDSA および 3D Angiography と比較検討した。結果：8か所中2か所 で頸部の残存が認められた。内頸動脈一後交通動脈分岐 部動脈瘤では、親血管とclipの描出が容易で、動脈瘤 の残存頸部は3D Angiography と同程度に評価可能で あった。中大脳動脈瘤の症例では明らかな残存部がない ことは評価できた。結論：3DCTAによる titanium clip 術後の評価は動脈瘤の部位によって差異が認めら れたが、十分な評価が可能であると思われた。検査の非 侵襲性を考慮に入れると有用な検査であると考えられた。</p>
Key word 5個以内	①Digital subtraction angiography, 3DCT angiography, Titanium clip

演
題
番
号

37

演
題
40
字
以
内

未破裂脳動脈瘤の治療

演
題
前
半
以
内

国立名古屋病院 脳神経外科

演
題
後
半
以
内高橋立夫、須崎法幸、星野彰宏、谷口克己、高田宗春、
今川健司、桑山明夫

〈目的〉未破裂脳動脈瘤の手術成績を自己例から考察し、手術適応をきめる。〈方法〉1976年以來著者自身約467例の脳動脈瘤手術を施行してきた。そのうち未破裂脳動脈瘤115例に対して治療した。未破裂脳動脈瘤の内訳は、①別の脳動脈瘤が破れクモ膜下出血で発症した例が52例と最も多く、②次に視力障害、頭痛、脳神経マヒ、ケイレン、脳塞栓等を起こした症候性の脳動脈瘤が17例、③他の頭蓋内疾患に伴うもの22例、④全く偶発的にみつかったもの24例であった。内頸動脈系55例、中大脳動脈系34例、前大脳動脈系15例、椎骨脳底動脈系11例であり、治療は直接動脈瘤柄部クリッピング93例、コイルパッキング8例、wrapping 3例、trapping 4例、バルーン閉鎖術1例であった。〈結果〉合併症としてbasilar top の2例は死亡(いずれも症候性)。片麻痺3例、半盲1例、慢性硬膜下血腫3例であった。〈結論〉未破裂脳動脈瘤の治療では約7.0%に合併症がみられた。

演
題
後
半
以
内Aneurysmal surgery, Unruptured aneurysm,
Complication

演 番
題 号

28

演 40
題 字
名 以
内

血管内手術を行った破裂後大脳動脈瘤の 2 症例

演 60
題 字
名 以
内

国立名古屋病院 脳神経外科

須崎 法幸 (SUSAKI Noriyuki)、高橋 立夫、谷口 克巳、
高田 宗春、今川 健司、桑山 明夫

稀な後大脳動脈(PCA)の動脈瘤(AN)を 2 症例経験した。症例 1 は 47 歳男性。平成 12 年 11 月より発熱と頭痛が続き、髄液検査(細胞数 2664/3; 90% of neutrophils)後、細菌性髄膜炎の治療を開始し、症状は緩解したが、造影 CT 上 AN が疑われ、脳血管撮影にて右 PCA に AN を認めた。GDC にて塞栓し、神経症状なく独歩退院した。症例 2 は 31 歳男性。平成 13 年 2 月 12 日倒れているところを発見され、頭部 CT 上左側脳室後角に出血がみられ、脳血管撮影にて左 PCA に AN を認めた。GDC にて塞栓するも、発症 10 日目より意識レベルの低下及び右不全片麻痺が進行、主幹動脈の vasospasm に対し、PTA 並びに塩酸フラスジルの動脈内投与を行い、翌日から意識の改善がみられた。両症例とも AN に対する治療として血管内手術を選択したが、診断・治療上の問題点につき文献的考察を加え報告する。

word
5/16/17

Subarachnoid hemorrhage, embolization, posterior cerebral artery,
Guglielmi detachable coil, percutaneous transluminal angioplasty

演 題 番 号	36
演 題 40 字 以 内	前頭・骨幹端異形成症に合併した 脳動静脈奇形及び脳動脈瘤の1例
所 属 60 字 以 内	岐阜県立岐阜病院 脳神経外科
演 者 40 字 以 内	筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います。 八十川雄図 (YASOKAWA Yuuto) , 中谷 圭 谷川原徹哉, 服部達明, 大熊晟夫
抄 録 (350 字 以 内)	<p>症例は36歳男性，意識障害にて来院した。来院時所見は意識レベルがJCS 100，左片麻痺があり，CTにて右側頭葉内血腫を伴うくも膜下出血を認めた。脳血管撮影では血腫部には特に異常血管を認めず，反対側の左中大脳動脈末梢部に動脈瘤を認めた。開頭術を施行し，右中大脳動脈末梢部に血栓化未破裂脳動脈瘤と血腫内に異常血管塊を認めたため，これを摘出した。組織学的診断では脳動静脈奇形であった。本例は前頭・骨幹端異形成症という骨格の先天性形成異常が基盤として存在し，さらに26歳時にValsalva洞動脈瘤破裂の手術歴もある。</p> <p>基盤となった前頭・骨幹端異形成症は極めてまれな疾患で，これまでの報告例数も非常に少ない。また今回のような血管系の異常が伴った例はさらにまれであり，若干の文献的考察を加え報告する。</p>
Key word 5 個 以 内	必ず英文でご記載願います fronto-metaphyseal dysplasia, aneurysm, arteriovenous malformation,

演題番号	80
演題名 40字以内	前大脳動脈水平部脳動脈瘤の一例
所属 60字以内	富山市民病院脳神経外科
著者 40字以内	瀧波賢治(TAKINAMI Kenji)、長谷川健、宮森正郎、 松本哲哉
録 350字以内	<p>前大脳動脈水平部脳動脈瘤は頭蓋内動脈瘤の内0.88~4%と頻度が少ない。また発生学的に興味ある症例が多い。今回我々は前大脳動脈水平部脳動脈瘤の一例を経験したので文献的考察を加えて報告する。症例は49歳女性である。2000年12月24日午後4時頃排便時に突然頭痛を認め当院へ受診した。入院時神経所見：WFNS grade2, 項部硬直を認めるのみであった。CTでくも膜下出血(Fisher3)を認めた。脳血管撮影では左前大脳動脈水平部より前頭極動脈が分岐しており、同分岐部に saccular type の動脈瘤を認めた。12月25日左前頭側頭開頭にてクリッピング施行した。術後経過良好にて独歩退院した。</p>
Key word 5個以内	Proximal anterior cerebral artery, cerebral saccular aneurysm, subarachnoid hemorrhage

演 番
題 号

4 /

演 40
題 字
名 以
内

Accessory MCA に合併した破裂脳動脈瘤の一例

所 60
字 以
以 内
属

鈴鹿中央総合病院 脳神経外科

演 40
字 以
者 内

筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います

毛利元信(MOURI Genshin)、清水重利、久我純弘、
森川篤憲

Accessory MCA は文献的に約 2% の頻度で認めら
れると報告されているが、動脈瘤を合併した報告例
は稀である。

症例は 53 才の男性で、平成 12 年 12 月 15 日、
Hunt & Kosnik; Grade 2、Fisher; Group 3 の SAH にて
緊急入院となった。脳血管撮影では右前大脳動脈
(A1) より分岐する accessory MCA を認め、同分岐
部の破裂脳動脈瘤と診断し、同日、クリッピング術
を実施し経過は順調であった。

本動脈瘤の発生機序としては血行力学的因子の関
与が推察されるが、稀な動脈瘤であり文献的考察を
加え報告する。

Key
word
5 個以内

必ず英文でご記載願います

accessory MCA、SAH、aneurysm

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会 (○印)

演 番 題 号	42
演 40 題 字 以 名 内	重症脳血管攣縮に対する 塩酸ファスジル動注療法の効果
所 60 字 以 以 属 内	聖隷浜松病院 脳卒中診療センター
演 40 字 以 者 内	北浜義博 伊藤龍彦 赤嶺壮一 佐藤顕彦 平松久弥 大橋寿彦 清水貴子 嶋田務
抄 録 (350 字 以 内)	<p>[はじめに]当院では、破裂脳動脈瘤術後の脳血管攣縮(VS)に対し、塩酸ファスジル(エリル、以下 FSD)動注を行っている。今回、重症例に行った結果をまとめ、効果を検討した。[方法・対象]2000/2～2001/2 の期間中、術後 7 日目前後、または VS による症状発現早期に脳血管写を行い、A1 と M1 に 60%以上の攣縮をみとめた 10 例を対象とした。投与方法は FSD を内頸動脈より 30mg/30ml で 30 分かけて動注した。[結果] 10 例中 A1 は 7 例、M1 は 2 例で拡張を認めた。また MCA 領域全体の造影遅延に関し改善した印象があった。動注後、CT で脳梗塞を 4 例(ACA 領域 3 例、MCA 領域 1 例)に生じたが、いずれも脳血管写上は攣縮血管の拡張所見を得た領域であった。[結論]重症 VS に対する FSD 動注療法は、一見効果があったと思われる ACA 領域で脳梗塞を生じ、末梢しか効果のない MCA 領域に脳梗塞をみなかった例があり、効果は不確かである。今後は、頻回の経頭蓋血管エコーにて軽度 VS を screenig し、より早期の予防投与を確実に行いたい。</p>
Key word 5個以内	Fasudi Hydrochloride,intra-arterial infusion, vasospasm,subarachnoid hemorrhage

第60回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会 (○印)

演 題 号	43
演 題 名 内 40 字 以 内	対側アプローチによる眼動脈瘤の手術 -prefixed chiasma type の1例-
所 属 内 60 字 以 内	一之瀬脳神経外科病院
演 者 内 40 字 以 内	筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います。 松島直子 MATUSHIMA NAOKO 渡辺宣明 北沢公男 一之瀬良樹
抄 録 内 350 字 以 内	<p>1998年11月から2001年1月の間に、15例の眼動脈瘤に 対し、対側からのアプローチを行った。いずれも未破裂脳動脈 瘤であり、術前3D-CTAで、動脈瘤の向き、大きさ、鞍結節 から動脈瘤までの距離、親血管の確保を評価した。</p> <p>しかし、術前にprefixed chiasma typeは正確に予想でき なかった。</p> <p>今回我々はprefixed chiasma typeの1例に対し、クリッ ピングを行い得たので報告する。</p>
Key word 5個以内	必ず英文でご記載願います。 carotid-ophthalmic aneurysm, contralateral approach, prefixed chiasma

演 題 番 号

44

演 題 40 字 以 内 名 内

左小脳血管芽腫に合併した未破裂右椎骨解離性動脈瘤の一例

所 属 60 字 以 内

市立四日市病院 脳神経外科

演 者 40 字 以 内

中根幸実 nakane yukimi、市原薫、中林規容
柴山美紀根、河合達巳、伊藤元一、伊藤八峯

【目的】小脳血管芽腫と椎骨解離性動脈瘤の合併症例を経験したので報告する。【症例】40歳、男性。昨年11.9に持続的に締め付けられるような鋭い右後頸部痛にて近医受診。CT, MRIにて左小脳に壁在結節を伴う嚢胞性病変を認めた。血管撮影にて左PICAより腫瘍陰影と右椎骨解離性動脈瘤を認めた。頭痛の原因は椎骨動脈の解離が疑われた。【結果】椎骨解離性動脈瘤は未破裂のため経過観察とした。12.14に開頭腫瘍摘出術施行。病理所見にて小脳血管芽腫と診断。術前後嚴重な血圧管理にて経過良好。Follow upの血管撮影にて動脈瘤は増大傾向を示し、本年1.22椎骨解離性動脈瘤に対してGDCによる瘤内及び母血管閉塞術施行。合併症はなかった。【結語】左小脳血管芽腫と右椎骨解離性動脈瘤を二期的に治療し良好な結果が得られた。頭痛の原因と両病変の治療選択につき考察する。

Key word 5個以内

hemangioblastoma

unruptured dissecting vertebral aneurysm

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会（○印）

演 題 番 号	45
演 題 以 内 名	脳底動脈先端部動脈瘤に重複中大脳動脈分岐部動脈瘤を 合併した 1 例
所 字 以 内 属	東海記念病院脳神経外科 富山医科薬科大学脳神経外科*
演 字 以 内 者	兼頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います 黒崎 邦和(KUROSAKI Kunikazu)、楠瀬 睦郎、 桑山 直也*、遠藤 俊郎*
抄 録	<p>症例は 49 歳、男性。家族歴：父がくも膜下出血にて死亡、既往歴：39 歳時、左被殻出血。軽度の頭痛を主訴に当科受診。CTにて基底槽に高吸収域の腫瘤を認めたため精査目的にて入院。脳血管撮影を施行したところ、脳底動脈先端部動脈瘤と、左前側頭部へ灌流する重複中大脳動脈ならびに同分岐部に動脈瘤を認めた。重複中大脳動脈分岐部動脈瘤は外側下方向きの嚢状動脈瘤で、直径約 5mm、bleb を伴っていた。重複中大脳動脈を温存し、クリッピング術を施行した。脳底動脈先端部動脈瘤に対しては大動脈瘤のため塞栓術を施行し、経過は良好である。</p> <p>重複中大脳動脈分岐部動脈瘤は調べ得た限りでは自験例を含め 17 例と報告は少ない。重複中大脳動脈分岐部動脈瘤の特徴について脳血管撮影所見、手術所見を中心に過去の報告と比較検討したので、報告する。</p>
(350 字 以 内)	
Key word 5 個以内	unruptured cerebral aneurysms, duplication of the middle cerebral artery

演
題
番
号

46

演
題
40
字
以
内

敗血症、心内膜炎を伴わない感染性脳動脈瘤の 1 例

所
属
60
字
以
内

静岡県立こども病院 脳神経外科

演
者
40
字
以
内

筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入ください

木戸口慶司 (Keiji Kidoguchi) 伊澤仁之
佐藤倫子 佐藤博美

明らかな敗血症や心内膜炎の既往がなく、脳内血腫、脳室穿破にて発症した感染性脳動脈瘤を経験したので報告する。症例は 2 歳男児。双胎第 1 子として 29w6d、1120g にて出生。9 カ月時に AS, BAV と診断、1 歳 2 カ月時にバルーン大動脈弁狭窄解除術施行された。2 歳時に食後突然嘔吐し当院受診、進行性意識障害認めたと為当科転科。頭部 CT にて右前頭葉内に脳内血腫および脳室穿破を認め、両側脳室ドレナージ術施行。発症後 7 日目の MRI T1 にて血腫腔内に約 4 mm 低信号域、12 日目の脳血管撮影にて右 M1 からの穿通枝に約 5mm の動脈瘤を認めたと為、17 日目に開頭血腫除去、動脈瘤摘出術施行した。33 日目に脳室腹腔短絡術施行、以後経過良好で特に神経症状認めず退院となった。病理組織検査にて感染性脳動脈瘤と診断された。この症例につき若干の文献的考察を加え報告する。

Key

word

5 個以内

英名を英文で記載願います

septic aneurysm

演題番号	47
演題名 40字以内	両側海綿静脈洞放線菌症による painful ophthalmoplegia の 1 例
所属 60字以内	浜松医科大学脳神経外科
演者 40字以内	○天野 慎士、西澤 茂、太田 誠志、難波宏樹
抄録 (350字以内)	<p>中枢神経系の放線菌症は膿瘍や髄膜炎を来す稀な疾患である。今回我々は両側海綿静脈洞放線菌症により painful ophthalmoplegia を生じた極めて稀な症例を経験したので報告する。</p> <p>症例は 43 歳男性。2000 年 1 月、複視を伴う左前頭部の灼熱痛にて近医受診。Tolosa-Hunt 症候群の診断にてステロイドを投与され改善した。2 か月後、複視、右前頭部痛が再発。MRI にて右海綿静脈洞腫脹を認め、ステロイド投与するも症状が遷延するため生検術を施行。組織にて放線菌症と診断された。ペニシリン製剤の大量長期投与により症状は改善した。</p> <p>放線菌症は稀であるが painful ophthalmoplegia の原因となる可能性があり、症状を繰り返す症例に対しては開頭による生検術が必要である。</p>
Key word 5 個以内	放線菌症、painful ophthalmoplegia、海綿静脈洞、

演 題 号	48
演 題 名 以 内	40 字 以 内
所 属	60 字 以 内
演 者	40 字 以 内
抄 録 （ 350 字 以 内 ）	抄 録 （ 350 字 以 内 ）
Key word 5 個 以 内	Key word 5 個 以 内

大脳鎌に発生した肥厚性硬膜炎の一例

福井医科大学脳神経外科

上田佳史(UEDA Yoshifumi) 竹内浩明 北井隆平、
佐藤一史、半田裕二、久保田紀彦

大脳鎌より発生し、脳内に腫瘤を形成した肥厚性硬膜炎の一例を報告する。症例は64歳男性公務員。特記すべき既往歴および家族歴無し。平成12年10月中頃より頭重感。近医で風邪薬を内服するも改善無く、12月25日頭部CTにて異常を指摘され、平成13年1月4日当科紹介。神経学的異常所見無し。頭部CTにて肥厚した大脳鎌とそれに連続するように右前頭葉に直径約1.5cmの均一に造影される腫瘤を認め、その周囲に脳浮腫を認めた。MRI上、T1WIで低信号、T2WIで高信号、一部低信号を呈する部分を認め、Gd-DTPA投与にて均一に造影された。脳血管撮影で右中硬膜動脈より腫瘤の部分に一致して濃染像が認められた。前頭開頭にて大脳半球間裂を分け、肥厚した大脳鎌と脳内に嵌入した腫瘤を生検した。術中の迅速病理診断にてgranulomaの診断を受け、腫瘤は脳と強く癒着して剥離困難であったため、部分摘出とした。ステロイド投与にて腫瘤の縮小を認めた。病理所見は形質細胞、リンパ球、組織球を主体とする炎症細胞浸潤よりなり、多核巨細胞や結核菌は認められなかった。免疫組織化学的検索ではT cell, B cell, histiocyteおよびポリクローナルな免疫グロブリンを認めた。

hypertrophic pachymeningitis, falx

演
題
番
号

49

演
題
名
40
字
以
内

蝶形骨洞炎の波及による下垂体膿瘍の1例
—鼻内蝶形骨洞手術の有用性—

所
属
60
字
以
内

恵寿総合病院 脳神経外科

演
者
40
字
以
内

筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います

上野 恵 (UENO Megumi)、東 壮太郎、
岡田 由恵、埴生 知則

抄

症例は、41歳の女性。3ヵ月来の頭痛が増悪し、髄膜炎を呈した。画像上、蝶形骨洞炎と、トルコ鞍内の腫瘍性病変を認めため、入院。蝶形骨洞炎に伴う下垂体膿瘍と診断し、鼻内蝶形骨洞手術を施行した。一旦軽快したが、蝶形骨洞の一部が孤立した状態で開放されなかったため、下垂体膿瘍が2ヵ月後に再発した。再手術では、膿瘍の排膿と同時に、前回、開放されなかった蝶形骨洞を、鋤骨を削除し、十分に開放した。現在、1ヵ月余りを経過し、再発を認めていない。

録

(
350
字
以
内
)

本例は、蝶形骨洞炎の波及による下垂体膿瘍と考えられる。根治には、感染蝶形骨洞の十分な開放が重要であり、また、内視鏡を用いた鼻内蝶形骨洞手術が有用であったので、報告する。

Key
word
5個以内

必ずしも英文で記載願います
endonasal transsphenoidal surgery,
pituitary abscess, sphenoid sinusitis

演
題
番
号

50

演
題
40
字
以
内

脳室穿破を来した膿瘍の3例

所
属
60
字
以
内

朝日大学村上記念病院 脳神経外科

演
者
40
字
以
内

久保田芳則 (KUBOTA Yoshinori)、
山田実貴人、岩井知彦、安藤 隆

脳室穿破を来した脳膿瘍の予後は不良とされる。当科で経験した3例について報告する。症例1) 頭痛・発熱で近医入院、CTで左後頭葉にring enhancementあり、脳浮腫(脳室拡大)強くなり当科紹介となる。抗生物質の全身投与後、穿頭術で膿瘍と診断し、脳室ドレナージ(抗生物質投与)行い、水頭症併発しV-P shunt後独歩退院。症例2) 発熱で近医入院、CTで前角に浸潤する右前頭葉の造影mass、胸部に異常影あり。頭痛・嘔気あり当科紹介となる。転移性脳腫瘍を疑い、精査中に意識障害生じ死亡す。病理解剖で脳膿瘍、髄膜炎、脳室炎。症例3) 頭痛・嘔吐で来院す。CTで右後頭葉にring enhancementあり。抗生物質の投与後、開頭術を行い膿瘍の穿刺吸引を行う。術後MRIで同側硬膜と対側脳室壁の造影がみられたが徐々に縮小し独歩退院。

Key
word
5
個
以
内

brain abscess, antibiotics, ventricular rupture

演題番号	51
演題名	脳卒中様症状で発症し器質化慢性硬膜下血腫と脳膿瘍を合併した一例
所属	国立金沢病院病院 脳神経外科
演者	筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います 毛利正直 (MOHRI Masanao), 池田清延, 正印克夫, 木嶋 保
Abstract	脳卒中様の症状で発症し、診断に苦慮した脳膿瘍の一例を経験したので報告する。症例は83歳男性で、頭痛のため来院し、器質化両側慢性硬膜下血腫あり入院した。入院5日目に急に右片麻痺と失語症になり、CTで左放線冠にLDAが出現し脳梗塞として加療し症状は軽度改善した。入院13日目に症状が進行し、LDAも増大し減圧目的で穿頭血腫洗浄術を施行した。血腫は茶色で、培養は陰性であった。術後症状は改善したが、入院20日目に再び症状が進行し、MRIで左硬膜下血腫下の脳内に径2cmのT1 isoでT2 highの2つのmassが出現してきたため、開頭術を施行した。厚い内膜を除去すると一部脳表と強く癒着している部分があり超音波で直下のmassを確認し、皮質切開をするとココア色のpusが流出し脳膿瘍と診断した。術後症状は改善し、症状なく退院した。初期の脳膿瘍と脳梗塞の鑑別には、臨床症状と画像所見の注意深い検討が重要と思われた。
Key word	chronic subdural hematoma, sudden stroke-like onset, brain abscess

演番
題号

52

演40
題字
以
名以
内

頸椎骨折を生じた強直性脊椎炎の一例

所60
字
以
属内

厚生連・加茂病院 脳神経外科

演40
題字
以
者内

筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います。

大島共貴 (OHSHIMA Tomotaka)、小倉浩一郎、
立花栄二、中屋敷典久

抄

症例は66歳、女性。階段より約2m転落し、右前頭部に皮下血腫を伴い、一時深昏睡となり搬送入院。初診時、意識は清明に回復していたが、四肢麻痺と胸壁以下の知覚障害、下肢の深部腱反射亢進が見られた。

録

入院後 spinal shock を生じ、両下肢は弛緩性麻痺となった。単純写、CT(3-D)で脊椎骨ほぼ全域にbamboo spine の所見があり、C6~C7間に椎体骨折と亜脱臼が認められ、頸椎の過伸展による損傷と考えられた。

350

字
以
内

ハローベストによる約2週間の固定の後にまずC6~C7の前方除圧・固定術を行ったが、完全な固定が得られず、第29病日に後方固定術を追加した。

強直性脊椎炎を伴った頸椎外傷について文献的考察を加えて報告する。

Key
word
5個以内

必ず英文で記載願います

cervical spine, spinal injury,
ankylosing spondylitis

演
題
番
号

53

演
題
40
字
以
内

両下肢痙性麻痺を呈した胸髄くも膜嚢胞の1例

所
属
60
字
以
内

大垣市民病院
脳神経外科

演
者
40
字
以
内

筆頭演者はローマ字でふりがなをご記入願います。

島戸真司(Shimato Shinji) 赤羽明 告野正典
飯塚宏 鬼頭晃

抄

録

(
350
字
以
内
)

症例は64歳、男性。既往歴に特記すべきものなし。
H12年8月頃より両下肢脱力感あり、その後症状徐々に
進行し歩行障害悪化し、10月初め頃から車椅子使用。
12月入院。入院時神経学的所見は、両下肢痙性対麻痺を
認め、感覚障害、膀胱直腸障害は認めなかった。MRIに
て中部胸椎中心に胸髄後方硬膜下にcystic massを認め
CT myelographyにてcyst内は造影され、arachnoid
cystと診断し、これが原因と考え手術を行った。手術は
Th5~Th9の椎弓切除を行い硬膜を切開すると明らかな
占拠性病変は認めず、arachnoid cystの膜を認め、それ
を切除し髄液の交通を凶った。術後、両下肢麻痺は徐々
に改善し、術後1ヶ月には独歩退院となった。胸髄
arachnoid cystについて若干の文献的考察を含め検討す
る。

Key
word
5個以内

必ずしも英文で記載してください。

thoracic arachnoid cyst, spastic paraplegia

演題番号

54

演題名
40字以内

椎骨動脈の環椎部型窓形成により上位頸髄圧迫を
来した1例

所属
60字以内

岐阜市民病院 脳神経外科、神経内科*

演者
40字以内

演題・演者にはローマ字でふりがなを記入願います

山川弘保 (YAMAKAWA Hiroyasu)、岩井知彦、
田辺祐介、里見和夫*

症例は57才、男性。左半身の知覚異常を主訴
に来院した。症状は労作中に増悪する左上下肢の
疼痛とだるさ、その後生ずる左下肢の温度覚消失
であった。MRIでは、右椎骨動脈による上位頸髄
の右外側腹側よりの圧迫・変形が認められた。脳
血管撮影では椎骨動脈が環椎部で窓形成をなして
おり、本来の椎骨動脈は低形成であったが、窓形
成動脈は発達しており環椎と軸椎間より脊椎管内
へ入り込んで正中部近傍で蛇行反転していた。こ
のため左半身の知覚障害は右椎骨動脈の走行異常
による上位頸髄圧迫が原因と判断した。後頭下開
頭と環軸椎の椎弓切除にて蛇行した右椎骨動脈を
確認し、これをダクンテープにより背外側へ移動
のうえ椎弓根へ固定して上位頸髄への圧迫を除圧
した。術後、約2週間で知覚障害は消失した。

Key word
5個以内

vertebral artery, fenestration, myelopathy,
microvascular decompression

第 回 北海道・東北・関東・中部・近畿・
中国四国・九州地方会（○印）

演 題 番 号	55
演 題 40 字 以 内	静脈瘤による圧迫によって発症した尺骨 神経麻痺を呈した肘部管症候群の一例
所 60 字 以 属 内	脳神経外科塚本病院 ¹⁾ 富山医科薬科大学脳神経外科 ²⁾
演 者 40 字 以 内	池田修二(Ikeda Syuji) ¹⁾ , 朴木秀治 ¹⁾ , 塚本栄治 ¹⁾ , 栗本昌紀 ²⁾ , 遠藤俊郎 ²⁾
抄 録 (350 字 以 内)	症例は62歳の男性。右尺骨神経領域の知覚異常と疼痛お よび右上肢の脱力を主訴にて来院。尺骨神経支配の筋群の 筋力低下と肘部より末梢側の知覚過敏、肘を屈曲した際に 生ずる疼痛を認め、Tinel兆候は陽性であった。神経伝達速 度にて肘部レベルでの伝導速度の遅延を認めた。さらに肘 関節部分のMRIにて尺骨神経を跨ぐ形でT1-WI等信号、T2- WI高信号の比較的境界明瞭な病変を認め、末梢神経腫瘍の 術前診断にて手術を行った。肘部管を開放すると尺骨神経 の内側に暗紫色の腫瘤が存在し、神経を圧迫していた。神経 とは容易に剥離可能で流入・流出血管を処理し、全摘した。 病理診断は静脈瘤であった。稀な症例と思われ、若干の文 献的考察を加え、報告する。
Key word 5個以内:	ulnar nerve palsy, varix, cubital tunnel syndrome

演 番
題 号

56

演 40
題 字
名 以
内

舌咽神経痛に対し微小血管減圧術が奏功した一例

所 60
字 以
内

岐阜大学 脳神経外科

演 40
題 字
内

第 1 演者はローマ字でふりがなを記す

野田伸司 (NODA Shinji)、西村康明、奥村 歩、
篠田 淳、山下健太郎、坂井 昇

症例は 60 才、男性。2~3 年前から嚥下時の左頸部痛を主訴に某耳鼻科を受診し、当院麻酔科を紹介され、薬物治療を受けていた。疼痛持続するため当科を紹介された。咽頭部のコカイン麻酔法にて疼痛の消失をみた。

術前の頭部 MRI 画像にて PICA が第 9,10,11 脳神経及び REZ を圧迫する所見を認めた。

左後頭下開頭にて微小血管減圧術を行った。PICA が loop を形成し、その一部で第 9、10 脳神経、及び REZ を圧迫している所見がみられた。各神経、REZ から PICA を浮かせ、prosthesis として小スポンジを挿入、手術を終了した。術直後より神経痛は消失し、2 ヶ月後の現在再発をみていない。

本症は治療方針、治療効果に対し評価が一定していないが、治療が効果的であった一例を経験したので文献的考察を加え報告する。

以下を英文にて記載願います

Glossopharyngeal neuralgia, microvascular decompression

Key
word
5 個以内