

## 抄 録

### 第11回 信州脳神経外科研究会

日 時：平成26年10月24日（金）

場 所：信州大学医学部附属病院外来棟 4 階中会議室

#### 講演 I

基底核部海綿状血管腫において意図的部分摘出術を施行した 1 例

信州大学医学部脳神経外科

○一之瀬峻輔, 浅沼 恵, 荻原 利浩  
堀内 哲吉, 鈴木 陽太, 原 洋助  
後藤 哲哉, 本郷 一博

症例は66歳男性。2009年に左側側面の異常感覚と左上下肢の脱力にて発症した。画像検査にて右被殻内側から内包後脚に位置する出血性病変を認め保存的治療を行った。2013年, 2014年に再出血を認め, 海綿状血管腫と診断した。再出血により軽度左半身麻痺(MMT4)と感覚障害が後遺し, さらなる出血予防として摘出術を計画した。頭部MRIで病変部は内包後脚に主座があり, 外側は被殻で内側は視床に及んでいた。錐体路は病変の前方に位置していることが予想された。術中はMEPマッピング, モニタリングを行った。記録はspinal D waveとした。前方の深部剥離においてMEPの低下を認めたため, 一部腫瘤を残存させた。MEPは60%の振幅を維持した状態で摘出操作

を終了した。覚醒直後は麻痺の悪化を認めたが, 最終的に術前のレベルまで回復した。現在術後4カ月を経過し再出血は認めていない。海綿状血管腫の手術は全摘出が原則であるが, 病変部位によっては摘出に伴い神経障害が後遺するために全摘出が困難な場合がある。術中モニタリングを用いることで術後の神経症状の悪化を回避できたが, 今後注意深い経過観察が必要である。

#### 講演 II

急性期脳塞栓症と抗血栓療法 of 現状と課題

相澤病院脳卒中・脳神経センター長  
北澤 和夫

#### 特別講演

座長：信州大学医学部脳神経外科学教室教授  
本郷 一博

「手術と pitfall その回避」

山口大学大学院医学系研究科脳神経外科学教授  
鈴木 倫保