

IC-9

てんかんを伴ったThrombosed AVMの
6例

東京女子医科大学 脳神経センター 脳神経外科

○村垣善浩、天野恵市、河村弘鷹、久保長生
谷川達也、長尾達樹、加川瑞夫

出血を思わせる既往なく、脳血管造影にも描出されないAVMで、病理学的に血栓化のみられるものをThrombosed AVMと呼ぶ。このThrombosed AVMは70-80%にてんかんを伴うといわれている。今回我々は6例のThrombosed AVMを経験したので、てんかんの外科的治療の適応例として文献的考察を加えて報告する。発作は全汎発作、部分発作、複雑部分発作それぞれ2例であった。全例に摘出術を施行しており、術中脳波にて発作波が認められた例にはtopectomyを加えた。手術後抗けいれん剤の服用は続けているが、発作は4例が消失し1例は軽快している。代表例を提示する。

症例は17歳男性。11歳の時、向反発作にて発症し抗けいれん剤の服用を開始した。15歳の頃より意識障害を伴う自動症が出現し、抗けいれん剤を増量したが発作は軽快せず入院となった。神経学的異常所見は認めなかったが発作は1日に2-3回の発作が持続した。CT上右側頭頭頂部皮質下に楔形の高吸収域を認めたが、造影剤による増強効果は認められなかった。脳血管造影では、同部位にmass effectを認めたが、異常血管像は認められなかった。脳波では右側頭部に先行し左右大脳半球広汎に伝播する棘徐波がみられた。手術にて皮質下約1cmの所に、周囲にgliosisを伴った、黄色の弾性硬な組織を皮質と共に一塊として摘出した。術中、脳表からの脳波記録では病巣直上の誘導に棘波群発がみられ、摘出後著明に減少した。摘出病理標本のHE染色では血栓と血管壁石灰化を伴った大小種々の血管が認められ、またGFAP染色では血管成分の間に実質の介在がみられ、Thrombosed AVMと診断された。術後CT、脳波では、それぞれ高吸収域、棘波は消失した。術後4ヶ月で4度の全身性強直性けいれんが出現したが、その後1年半発作は認められていない。

Thrombosed AVMは、症候性てんかんの原因のひとつであり、手術的治療が必要で、その際術中脳波に基づいて可能であればtopectomyを追加したほうがよい。

IC-10

けいれん発症型脳内海綿状血管腫の検討

奈良県立医科大学脳外科¹、大阪府立病院脳外科²、
国立大阪南病院脳外科³、大阪警察病院脳外科⁴○中瀬裕之¹、森本哲也¹、今西正巳¹、二階堂雄次¹、
角田 茂¹、久永 學¹、多田隆興¹、榊 寿右¹、宮本誠司¹、
京井喜久男¹、内海庄三郎¹、数野 透²、川合省三²、
大西英之³、川口正一郎⁴、鎌田喜太郎⁴

脳内海綿状血管腫は、てんかん発作・頭蓋内出血・頭痛等で発症する比較的まれな疾患である。また、難治性てんかんの原因となるが、手術による治癒率の高い疾患として知られている。今回我々は、テント上に発生した脳内海綿状血管腫の20例をけいれん発症と頭蓋内出血発症に分け、けいれん発症群の臨床病理学的特徴につき検討した。

【対象】テント上脳内に発生し手術により海綿状血管腫と診断された20例(男13例、女7例)である。それらをけいれん発症群12例(C群)、頭蓋内出血発症群8例(H群)に分け、年齢・性・部位・CT・血管造影・組織学的所見について検討した。

【結果】C群は、CT上もしくは組織上の石灰化がH群に較べ有意に多かった。石灰化は、組織学的には、血管壁・血管外にみられ、周辺脳組織の神経細胞の萎縮やgliosis, hemosiderinの沈着等がみられた。H群は、CT上の異常造影される例が有意に多かった。しかし、血管造影上での腫瘍陰影を呈する症例はC群に較べ多いとは言えなかった。

【考察】脳内海綿状血管腫のけいれん発生機序は明らかではないが、周辺脳組織のgliosis, 血管循環の変化, hemosiderinの沈着等があげられている。今回の検討では、けいれん発症群に石灰化の沈着が多く、石灰化は血管内・血管壁・血管外にみられ、また同時にhemosiderinの沈着が著明であった。また、頭蓋内出血発症群よりもCT上造影される例が少ないこと等よりけいれん発症の海綿状血管腫はlow flowで血栓化しやすく、そのため出血しても小出血にとどまりその繰り返しによりそれらが石灰化し、そのような症例が、けいれんにて発症すると考えられた。