岐阜大学機関リポジトリ
Gifu University Institutional Repository

<抄録>三叉神経痛で発症した脳腫瘍症例の検討(第45回岐阜臨床神経集談会)

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2008-07-15 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 八十川, 雄図, 中谷, 圭, 谷川原, 徹哉, 服部, 達明, 大熊, 晟夫 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12099/12022

第45回岐阜臨床神経集談会

日　時：平成13年6月27日(水)　午後5時30分より

場　所：岐阜大学医学部図書館5F　講義室

1．舌咽神経痛に対する診断と治療

岐阜大・医・脳神経外科
野田伸司，林　克彦，郭　泰彦，岩間　亨，
坂井　昇

【目的】舌咽神経痛に対する診断と治療について検討した。治療法として microvascular decompression の有用性について検討を行った。【方法】確定診断には咽喉部に cocain を塗布することで痛みが消失することで行った。手術は parkbench position にて，vertebral artery は露出せず membrane をかぶせたまま retract し，condylar を drilling した。【成績】1％xylocain を塗布し，痛みの消失を見た。Transcondylar fossa approach では下位脳神経の root entry zone が dorsal 側のみでなく，ventrocaudal 側の視野にも優れ，確実な decompression が可能になる。いずれも経過良好にて独歩退院となった。高血圧が術後合併症として注意すべきと考えられた。【結論】責任血管が下位脳神経の ventrocaudal に存在すると考えられる症例は Transcondylar fossa approach による microvascular decompression が有効と考えられた。

2．脳腫瘍の Proton MR Spectroscopy —特に定位的放射線治療の効果に関して

岐阜大・医・脳神経科
加藤貴之，矢野大仁，奥村　歩，篠田　淳，
坂井　昇
同・放射線科
浅野隆彦，林　真也，星　博明

我々は昨年9月から脳腫瘍に対する集学的治療の1つとして，定位的放射線治療（以下 RS）を行っている。再発及び残存脳腫瘍12例（glioma 9例，meningioma 1例，metastatic tumor 1例，neurinoma 1例）に RS を行い，治療効果判定には RS 前後の造影 MRI 及び局所の MRS を経時的に施行した。症例1.2(glioma)は，RS 前後で MRI 上有意な変化はなかったが，MRS では次第に Cho が減少する一方で Lac が上昇した。症例3（metastatic tumor）は外照射に続き RS 後を施行し，1ケ月後の MRI で腫瘍は縮少し，MRS では Cho に変化はなく，Lac が治療前より更に上昇を示した。症例4（meningioma）は RS 後3ケ月の MRI で腫瘍径は不変であったが，MRS では Cho は高値を示した。RS を施行した全例は，観察期間は短いものの特記すべき副作用はなかった。経時的に行った MRI 及び MRS は，RS の効果判定と腫瘍の予後を知ることができると思われた。

3．亜急性硬化性全脳炎（SSPE）を発症した裂脳症の1例

岐阜大・医・小児科
小澤　亮，山田美知子，船戸道徳，折居建治，
加藤善一郎，伊上良輔，下澤伸行，近藤直実
県立岐阜病院　小児科
高橋幸利

亜急性硬化性全脳炎（SSPE）は変異麻疹ウィルスの脳内持続感染による遅発性ウィルス感染症であり，性格変化で始まり，ミオクローヌスを特徴とした進行性の中枢神経疾患で数カ月から1～2年で昏睡，除脳硬直状態となる予後不良の疾患である。当科では裂脳症に SSPE を発症した1例を経験したので報告する。症例は14歳女子，12歳時てんかんを発症しカルバマゼピンにより発作消失していたが，同剤にてコントロールされなくなり13歳時に髄液麻疹抗体価上昇，オリゴクローナルバンド陽性にて SSPE と診断された。イソプリノシン内服治療開始したが，症状の変化が見られず，現在 IFN-α脳室内投与を併用し治療中である。症状の進行速度はおさえられたようだが，長期的にみると症状は進行しており今後は新しい治療法についても考える必要がある。

4．三叉神経痛で発症した脳腫瘍症例の検討

県立岐阜病院　脳神経外科
八十川雄図，中谷　圭，谷川原徹哉，服部達明，
大熊晟夫

三叉神経痛の原因疾患として，近年，CT や MRI などの画像診断法の進歩により，脳腫瘍が関与している症例がより多く発見されるようになってきた。今回，我々は小脳橋角部腫瘍により発症した三叉神経痛の6症例を検討し，考察を加え報告した。症例は年齢25～74歳で男性2例，女性4例，右2例，左4例で腫瘍の組織型は meningioam 2例，epidermoid 2例，acoustic tumor 1例，metastatic tumor 1例であった。これらの症例に特徴的な点は以下のようであった。

1．腫瘍により発症した三叉神経痛は比較的若年者に多く，痛み継続時間が長い，他の神経症状を伴う，など非定型的な症例が多いため，非定型的な三叉神経痛症例の原疾患の診断をするにあたっては脳腫瘍も疑ってかかるべきである。
2．診断には画像診断法が有効であるが，今回，特に

2002年1月11日受理

epidermoidd 症例では MRI の FLAIR 画像や diffusion 画像が非常に有用であった。

3．脳腫瘍により発症した三叉神経痛は腫瘍摘出術により著明な症状改善を認め，また手術不適応例でも γ-Knife など，治療を加え腫瘍を縮小されることで症状は著明な改善を認めた。

5．広範な大脳白質病変を呈しステロイド投与が奏功し脱髄性疾患が疑われた1例

岐阜大・医・第1内科
山田　治，清水洋孝，鶴見　寿，森脇久隆

症例は55歳女性。パートタイマー。主訴は左下肢筋力低下。

既往歴，平成9年頃脳梗塞。現病歴，平成12年10月初旬，歩行困難出現。A総合病院脳神経外科受診し，多発性脳梗塞といわれたが責任病巣が不明のため，同院整形外科を紹介されたが改善なく，平成12年12月15日精査目的で当科紹介入院。初診時意識清明。左半身筋力低下。四肢深部反射亢進。両側病的反射陽性。膀胱直腸障害を認め，HDS-R8/30点であった。頭部 MRI で，大脳白質に T1 低信号，T2 高信号を呈する広範な白質の変化を認めた。脊髄 MRI は異常所見なし。髄液検査ではオリゴクローナル IgG バンドが陽性。脱髄性疾患を疑いステロイドパルス療法を施行したところ，大脳白質病変は著明に縮小し，左半身麻痺，HDS-R も改善傾向を示した。本例は当初脳血管障害を疑われていたが，髄液検査などにより，脱髄性疾患が疑われステロイド投与が奏功し，興味ある症例と考え報告した。

6．Atypical Fisher's syndrome の2症例

岐阜市民病院　第1内科
三宅泰次，里見和夫，鷹津久登，森　矩尉

症例1　42歳男性。主訴；運動失調，構音障害。現病歴；10日前より鼻水，咳嗽出現，市販のかぜ薬にて対応していた。その後，運動失調による歩行困難および呂律の回りにくさ出現したため来院。運動失調は著明で右腱反射の軽度低下を認める。抗 GQ1b 抗体は陰性であったが髄液検査にて蛋白細胞解離を認めた。免疫吸着療法を計5回施行し症状の軽快をみた。症例2　64歳男性。主訴；複視。左右とも腱反射は著しく低下。運動失調は認めない。抗 GQ1b 抗体は陽性で，髄液検査にて蛋白細胞解離を認める。症状の軽快傾向を認めたため経過観察となった。3ケ月後症状は消失した。結語；Fisher 症候群は一般に自然寛解のある比較的予後良好な疾患である。しかし中には呼吸抑制をきたし呼吸管理が必要になる重篤な症例もみられる。そのことを念頭に置いて重篤な例では疑いの段階から免疫吸着療法など積極的な治療が必要である。

7．抗 GT1b 抗体を含む多種類の抗ガングリオシド抗体陽性を示した軸索型 Guillain-Barré 症候群の一例

岐阜赤十字病院　第3内科
伊佐治真子
岐阜大・医・高齢医学
犬塚　貴

症例は42歳，男性。2000年6月10日頃より感冒症状あり，6月18日，四肢脱力，歩行困難のため入院。入院後，2，3日中に全身の軽いしびれ感，筋肉痛，全身の筋力低下が進行し，寝たきりの状態となった。Guillain-Barré 症候群と診断し，免疫吸着療法を施行した後，改善した。入院時の血清において抗 GT1b 抗体，抗 GM2 抗体，抗 GMI 抗体，抗 GDIa 抗体，抗 GM1b 抗体，抗 Ga1Nac-GDIa 抗体，抗 GT1a 抗体，抗 GQIb 抗体，抗 GD1b 抗体といった多種類の抗ガングリオシド抗体が陽性であった。Guillain-Barré 症候群の発症因子として近年，抗ガングリオシド抗体が注目されており，それぞれのガングリオシド抗原分子の局在する部位によって臨床病型が決定される可能性が示唆されている。これまでに本例の様に抗 GT1b 抗体が陽性である Guillain-Barré 症候群の報告はまれであり，今後，抗 GT1b 抗体陽性例での臨床病型を考察する上で貴重な症例と考えられる。

8．orbital myositis の1例

県立岐阜病院　神経内科
西田　浩，田中優司

症例：49歳，女性，主訴：左眼瞼下垂。現病歴：平成11年3月28日より左眼瞼下垂が出現。3月30日より左前額部痛，眼痛が加わった。4月13日精査入院，入院時現症：左眼瞼の腫張，左結膜充血，左眼瞼下垂を認めた。入院時検査：赤沈45㎜と異常を示したが，甲状腺機能は正常，抗核抗体40倍以外等自己免疫検査に異常は認めなかった。髄液検査，脳血管撮影検査，テンシロンテスト，筋電図，抗 AChR 抗体には異常なし，脳，眼窩 MRI で左上眼瞼挙筋の肥厚を認めた。入院後経過：外眼筋炎と診断し，プレドニゾロン投与を行った。投与後症状は速やかに消失した。本例は，MRI 上左上眼瞼挙筋の肥厚を認め診断に有用であったが，その方法として眼窩内脂肪織との区別のため chemical saturation method を用いた fat supression が有用であった。

9．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

岐阜市民病院　脳神経外科
山川弘保，岩井知彦，田辺祐介
同・神経内科
里見和夫

症例は57歳，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，