

202. RI cisternography によるクモ膜下出血後の髄液動態と予後, 特に他検査法との比較について

東京医科大学 脳神経外科

菊地 弘毅 新村富士夫 高梨 邦彦

三輪 哲郎

放射線科

村山 弘泰 岡本十二郎

近年脳神経外科領域において、血管外科が著しい進歩を遂げた反面、それに伴うクモ膜下出血 (SAH) 後の髄液循環障害が、新たに大きな問題として close-up されて来ている。Adams 等が報告した、いわゆる正常圧水頭症病態に関しても、R I cisternography (R I cist) の普及で、その診断手術適応に対し種々の検討がなされて来たが、未だ充分な結論を出すに至っていない。我々も数年来、髄液循環障害に対し R I cist. の応用を試み、像の経時的变化、ならびに量的な面より、診断・shunt 術適応条件等に関する報告を行い、臨床的に若干の知見を得たが、症例の中にはこれらの criteria では理解し難い場合に少なからず遭遇し、さらに多角的な見地よりの再検討の必要性が痛感される。そこで今回我々は、教室で扱った非外傷性 SAH 148 例中、R I cist. EEG. PEG を行い得た 47 例 (脳動脈瘤 30 例、脳動静脈奇形 7 例、高血圧性 6 例、特発性 4 例) を選び、R I cist. の所見を中心に、神経精神症状、脳波所見および気脳写所見 (Evan's index, C-C angle. 前角の高さ) を retrospective に詳細に分析し、病態の程度を把握すると共に、予想される髄液動態の変化を推察し得た。また SAH 新鮮例 5 例に対する一定期間の R I cist. による convexity, ventricular filling の経時的観察では、髄液の障害過程に興味ある知見を得たがその予後を推察し得る条件としては脳波所見との組合せが、ぜひ必要である様に考えられた。また手術適応基準に関しては、1600 channel analyzer による 6 時間目と 48 時間目の Ventricular clearance を量的に求め、臨床に応用しかなりの成績を収めているが、今回はさらに症例を重ね、shunt 術の適応 index を明らかにすると共に、病態の推移との相関を報告する。