J. 脳・神経

-132- RI cisternography 上の ventricular reflux 症例の検討

久大　脳外
○空閑茂樹，重森　稔，渡辺光夫，
倉本進賢
久大　放
尾関巳一郎，古川保音

近年、RI cisternographyは脳脊髄液循環動態の不可欠の検査法として、広く一般に応用されている。とくに、成人の交通性水頭症に対する短絡術の適応の判断上、RI cisternography上の ventricular refluxの所見、このうちでもとくにいわゆる ventricular stasis は最も重要な所見の一つと考えられている。しかしながら、ventricular refluxの意義やその解析については未だ推定の域を出ていないと思われる。

そこで、私共は主に脳室拡大の程度とRI cisternography 上の ventricular refluxとの相関をみるために、ventricular refluxの認められた症例について脳室イメージの形態学的変化および経時的変化について検討を行なった。症例は、主にくも膜下出血の診断で入院した成人例で、RI cisternographyは ^{169}Yb DTPA 0.15～1.0mCiを腰椎くも膜下腔へ注入後6時間、12時間、24時間、48時間、72時間後の前側面のシンチグラムを撮影した。そして、6時間後の脳室イメージの大きさ、形、refluxの部位を基準として、その後の経時的変化と比較検討した。

6時間後の脳室イメージで、脳室全体にわたる diffuse な reflux が認められ、著明な脳室拡大のうかがわれる症例は、いずれも24時間以上に及ぶRIの ventricular stasis が認められた。また、reflux が脳室の一部分（とくに前角付近）に限局して認められ脳室拡大が著明でないと思われる症例では、いわゆる early ventricular reflux の所見を示す傾向であった。

これらの脳室拡大の程度と ventricular refluxの程度から、ventricular refluxに関しては、6時間後の脳室イメージの状態からその後の病態の変化をある程度予測しうるものと考えられた。また、これらの諸変化と、疾患との相関についてもあわせて報告する。

-133- クモ膜下出血後の脳背髄液循環動態－特に長期 follow up study について－

東京医科歯科大学　脳神経外科
○平塚秀雄　岡田洽大　菅沼康雄
吉田麗巳　大畑正大　稲葉　穣

われわれは数年来，クモ膜下出血（ＳＡＨ）後に程度の差はあれ，脳背髄液循環異常がおこり，そのうちあるものはいわゆるNormal Pressure Hydrocephalus となることを明らかにしてきた。われわれは，これらのＣＳＦ循環動態の変化につき長期にわたり経過観察し，臨床症状，脳室拡大との関係，特に時間的推移について興味ある知見を得たので報告する。

1）ＳＡＨ（脳動脈瘤，脳動静脈奇形，外傷その他）の約５０例につき，isotope cisternography（^{169}Yb－DTPAまたは ^{111}In-DTPA）を行ない，その所見を重症度に応じて４型７亜型に分類した。観察期間は最長５年にわたつた。

2）これらの症例の痴果，歩行障害，失禁のいわゆるＮＰＨ３主徴を中心とした精神，神経症状と，cisternographyの所見，脳室拡大の程度について比較検討した。なお脳室拡大については以前は脳血管写，気脳写により，最近（昭和５０年４月以後）はCT-Scanによつて評価した。

3）Cisternographyの所見は同一症例で 経時的にみると必ずしも同一ではなく，例えばvertricular fillingのみであつた重症例が，数年後にConvexity flow も認めるようになり，これと相関して症状の改善と脳室拡大の縮小が認められた例がある。逆に，時間と共にventricular fillingに加えて循環時間遅延，脳室拡大の進行，症状の悪化を示す症例もある。

4）今後，クモ膜下出血後のＮＰＨの診断は，臨床的評価に加えて，RI CisternographyとCT-scan の併用が最も侵襲の少ない優れた組合せと考えられる。

Presented by Medical*Online