

## A-35 一側大脳半球形成異常に対する新しい外科的 治療法

東京都立神経病院脳神経外科<sup>1)</sup> 東京都神経科学総合研究所臨末病理<sup>2)</sup>

〇清水弘之<sup>1)</sup>、前原健寿<sup>1)</sup>、新井信隆<sup>2)</sup>

[目的] Hemimegalencephaly や広範囲皮質形成異常に 対しては、一側大脳半球を完全に切除するhemispherectomyが有効な外科的治療法として知られている。古典的 な半球切除では、後に大きな死腔が残るために、数年後に superficial cerebral hemosiderosis などの致命的合併症が 30-40%に見られる。これを予防する目的で、Rasmussen らにより機能的半球切除が考案された。これは側頭葉およ び脳の中央部を切除し、前頭葉と後頭葉の先端部を温存す る方法で、古典的方法に比較して術後の合併症が少ないと いう利点を有する。しかし、反復する発作で全身的に衰弱 した乳幼児に対しては、従来の手術法は侵襲が大きく、時 には術中の出血死の危険性も免れ得なかった。われわれ は、大脳組織を完全に温存し、神経線維のみを遮断するこ とにより純粋に機能的半球切除を行う方法を考案しきわめ て良好な結果を得てきたので報告する。 hemimegalencephaly 3例、広範囲皮質形成異常 2例の計 5例に対して本法を適用した。年令は1才から8才で、平均 4.2才、男2例、女3例である。[手術方法] 一側半球を完 全に遮断するためには、1.脳梁、2.側頭葉辺縁系と temporal stem、3.内包の三つの主要線維を切断する必要 がある。まず、前頭葉間裂面から、脳梁表面に達して脳梁 全離断術を施行する。次に、上側頭回のシルヴィウス裂よ りから脳室下角に達し、扁桃核を切除して内側との連絡を 断つ。temporal stem を切断しながら、下角と脳表を交通 させて脳室三角部に達する。ここで海馬と脳弓を切断す る。最期に側脳室体部から島の裏面をundermineして下角 と交通させる。この操作により内包線維が完全に分離され る。[結果と結論] 5例の追跡期間は、2.2年から2ヶ月、 平均8ヶ月とまだ短いが、いずれも術中、術後の経過は順 調で、大脳機能の著明な改善と発作の消失を認めている。 線維切断のみによる純機能的半球切除法は安全でかつ有効 性の高い手術法であるといえる。

## A-36

全般性遅棘徐波結合を伴う難治てんかんに対する脳梁前半 部離断術の効果

国立長崎中央病院脳神経外科<sup>1)</sup>,同小児科<sup>2)</sup>, 長崎大学第二生理<sup>3)</sup>,同小児科<sup>4)</sup> ○馬場啓至<sup>1)</sup>,小野憲爾<sup>3)</sup>,松坂哲應<sup>4)</sup>,須貝聖一<sup>2)</sup>, 米倉正大<sup>1)</sup>,鳥羽 保<sup>1)</sup>

脳梁は発作の全般化や両側同期性発作波の形成に重要と 考えられている。今回,我々は脳波上全般性棘徐波結合を 認めた難治てんかん例に対して脳梁前半部離断術を行い, 術後の脳波変化および手術結果について検討を加えた.

(対象) 発作間欠期脳波において全般性遅棘徐波の記録さ れた難治性症候性全般でんかん17例を対象とした. 手術時 年齢は19.9歳(5-41歳), 男性10例, 女性7例. 術後follow-up 期間は34カ月(10-73カ月). 術前検査としては頭皮上脳波によ る長時間脳波ビデオモニタリングのほか、MRI、SPECT、 脳血管造影、神経心理学的検査を行った、手術はエトレン 麻酔下に前頭開頭にて、顕微鏡下に脳梁離断を行った。術 後MRIでの脳梁離断範囲は前1/2離断が1例, 2/3離断が8例, 3/4離断が6例, 4/5離断が2例であった. 手術結果は発作の 消失あるいは80%以上の減少をExcellent, 50-80%の減少を Good, 50%以下の減少をPoor, 発作の増悪をWorseとして分 類し、術後1-3カ月目に記録した脳波結果と比較した。 (結 果) 術後脳波では発作波が1 側半球に限局化した例 (lateralized group)が10例,両側半球に独立して発作波が出現 した例(independent group)が6例あり、長時間脳波記録を行っ ても発作波が記録されなかった例が1例の3群に分けられた. 手術結果と脳波変化とを対比すると発作波の消失した1例 はExcellentであり、lareralized group 10例中8例がExcellent、 1例Good, 1例Poorと手術結果が良好であったのに対して、 independent group 6例中3例がExcellent, 3例がPoorと明らか に手術効果不良例が多く認められた. (結論) 術後脳波で lateralized groupに属する例では、元来てんかん性異常が一 側半球に存在しており、脳梁離断により発作波の対側への 全般化が抑制され手術結果が良好であったのに対し. independent groupではより広範囲の異常が示唆され、手術効 果不良が多い、このことは術前の脳波の詳細な分析が手術 効果を予測する上で有用なものと考えられる。