橋出血を合併した脳静脈性血管腫

上野市民病院内科

中島一夫◇ 高場 仁 田中英樹 竹林重人

高橋岳夫 塚本久和 谷村 悠 竹沢英郎

三重大学医学部脳神経外科 清水健夫

概要 症例は53才、主婦で複視および右片麻痺にて来院。神経学的所見では左外転神経麻痺、右上下肢の筋力低下、右足裏部の温痛覚低下を認めた。非造影頭部CTにて左側橋部に出血像を、発症2カ月後の造影CTおよびMRI像にて同部に異常血管を認め、脳血管造影では同部に静脈性血管腫が描出された。文献上、橋出血合併例は5例の報告しか存在しないが、まれとはいえ出血の成因としての本症の存在が強調された症例と考えられた。

〔日内会誌 78: 688~689, 1989〕

脳静脈性血管腫は剖検時においてはしばしば遭遇する疾患であるが、一般に、占拠性病変としての性格を持たないため臨床上発見されることはまれである。今回我々は、橋出血を合併した脳静脈性血管腫の1例を報告する。

症例： 53才、主婦。主訴： 複視、右片麻痺。既往歴： 腎盂炎(15年前)。家族歴： 特記すべきことなし。現病歴： 昭和61年7月27日、朝、農作業中突然ものが二重に見えたため眼科受診、7月30日、当院外科に紹介受診となり、頭部CT像にて脳幹部出血が疑われ経過観察されていた。8月16日、朝、起床時右手足の筋力低下に気づき、同月19日当院内科入院となった。入院時現症： 体温35.9℃、血圧134/90mmHg、脈拍84/分、整、呼吸20/分。貧血および黄染なく、心・肺・腹部にも異常を認めなかった。神経学的所見： 意識清明、項部硬直なし。脳神経系は左外転神経麻痺を認めるも、顔面神経麻痺、MLF症候群などは認められなかった。運動系は右上下肢の筋力低下、知覚系では右足裏部に温痛覚の低下を認めた。深部反射は全般的に亢進(右側優位)し、右側

HoffmannおよびBabinski反射陽性であった。小脳前庭および自律神経系に異常は認められなかった。入院時検査所見： 一般血液検査に異常を認めなかった。8月4日の非造影CTでは、左側橋下部(中央内側)の出血が疑われた。発症約2カ月後の造影CTでは、出血は完全に吸収されその後方に橋を取り巻くように太い異常血管影が認められた。同時期のMRI(図1)では左橋下部内側にIR像にて低信号域、SE像にて高信号域と陳旧性出血像を認め、さらにその後部にCT上の異常血管像に一致してIR像にて低信号、SE像にて高信号を示す線状の異常影を認めた。左椎骨動脈造影所見では、静脈相にて橋部付近を横走する異常に拡張した静脈(inferior transpontine veinに相当)(図2)を認めた。臨床経過： 経過は順調で、わずかに複視を残すのみで約70日後に退院した。退院約2年後も再出血はみられていない。

考案： これまでに静脈性血管腫はわれわれの知る限り1887年のPfannenstiel¹⁾から1987年の竹本ら²⁾の報告まで71文献205例242個の報告がなされているが、テント下静脈性血管腫の出血例に

〔昭和63年10月7日受稿〕

Cerebral venous angioma complicated by pontine hemorrhage

Kazuo NAKAJIMA, Hitoshi TAKABA, Hideki TANAKA, Shigeto TAKEBAYASHI, Takeo TAKAHASHI,

Hisakazu TSUKAMOTO, Hisashi TANIMURA, Hideo TAKEZAWA and *Takeo SHIMIZU, Ueno Municipal

Hospital, Ueno and *Department of Neurosurgery, Mie University School of Medicine, Tsu

図 1. MRI. (左上図) IR像〔矢状断〕, (右上図) IR像〔水平断〕, (左下図) SE像〔矢状断〕, (右下図) SE像〔水平断〕. 左橋下部内側に陣旧性血腫(↑), その後方に異常血管(▲)を認める.

図 2. 椎骨動脈造影(正面像). 静脈相にて太い異常血管(↑)を認める.

限ると、29例の報告がある。その多くは小脳出血例(20例)で、本例の様な橋出血症例は文献上5例報告されているにすぎない。本例では二相性の発症様式を示したが、左橋下部中央内側部の出血

では左外転神経麻痺、右顔面温痛覚および上下肢の全知覚低下を中心に血腫が前方に進展すれば右片麻痺、後方なら左顔面神経、MLF症候群、側方なら運動失調などの症状が加わるが、少なくとも2回目の発作は前方進展性で、知覚障害が足裏部に限局した温痛覚障害であったのは1回目の発作の約20日後の血腫吸収過程での所見であったためと考えた。静脈血管腫の頻度は少ないとはいえ脳出血の成因とし念頭に入れておくべき疾患と考えられた。

文 献

- 1) Pfannenstiel J: Apoplexie als tödlicher Ausgang von Eklampsie. Centralbl f Gynäk 11: 601, 1887.
- 2) 竹本和正, 他: Venous angiomaのMRI. 臨放 32: 379, 1987.