

原著

急性期には高血圧性被殻出血と診断された 慢性被膜化脳内血腫の1例

窪田 貴倫 中井 啓文 佐藤 正夫

はじめに

慢性被膜化脳内血腫は厚い被膜化血腫が慢性的な占拠性病変の症状を徐々に呈してくるものと考えられてきた^{3,4)}。我々は発症が突然で急性期は高血圧性被殻出血と診断、保存的加療後、慢性期もmass signが改善せず開頭血腫摘出術を施行し病理組織学的所見から慢性被膜化脳内血腫と考えられた症例を経験したので報告する。

症 例

〈患者〉66歳 男性

主 訴 右片麻痺、失語

既往歴 昭和62年胃癌で胃部分摘出術を施行された。高血圧、糖尿病があり内服治療を受けていた。

現病歴 平成9年3月16日、突然の右片麻痺、失語にて発症。近医入院しCTで左被殻に血腫を認め高血圧性被殻出血の診断で保存的に加療された。入院3週間後、右片麻痺の増悪と経時的CTでmass signの増大が認められた。精査治療目的に4月18日当科に転院した。

Key Words : chronic encapsulated
hematoma, hypertensive
putaminal hemorrhage

A case of a chronic encapsulated hematoma initially diagnosed as a hypertensive putaminal hemorrhage

Takamichi Kubota, Hirofumi Nakai,
Masao Sato

Department of Neurosurgery, Nayoro City Hospital
名寄市立総合病院脳神経外科

入院時現症 全身学的所見では血圧が高く、神経学的所見では軽度運動性失語と上肢に強い高度右片麻痺を認めた。

神経放射線学的検査 発症時3月16日のCTでは3×2×4cmの血腫を左被殻に認めた(図1)。約1カ月後のCTで血腫の高吸収域は淡くなっているものの依然として高吸収域のまま、血腫周囲の浮腫は増強し左側脳室は右側へ圧排され左から右への正中偏位も伴っていた(図2A)。造影CTでは血腫周囲の不規則なりリング状の造影効果を認めた(図2B)。発症約1カ月後のMRIでは、左被殻にT1強調画像で高信号域、T2強調画像で高信号域の中心部とその周囲リング状低吸収域からなる亜急性期の血腫と考えられる病変と周囲の浮腫を認めた。脳血管撮影では線条体動脈の内側への偏位のみで腫瘍陰影、異常血管陰影は認めなかった(図3)。海綿状血管腫のような腫瘍性病変を疑い4月25日、開頭血腫除去術を施行した。

手術所見 transylvian transinsular approachで脳内に進入すると弾性硬の黄白色の厚い被膜が存在し、被膜には線条体動脈が多数、入り込んでいた。内腔は黒褐色流動性の血腫で満たされていた(図4)。被膜ごと血腫を全摘した。

病理組織所見 被膜は二層構造を呈していた。外層は密集したコラーゲン組織からなり、内層は厚い結合織からなっていた(図5A)。内層の強拡大では壁の肥厚した微小血管の増生が豊富に認められ、ヘモジデリンも散在しヘモジデリンを貪食するマクロファージも認められた(図5B)。肉眼的、病理学的所見より慢性被膜化脳内血腫と診断した。

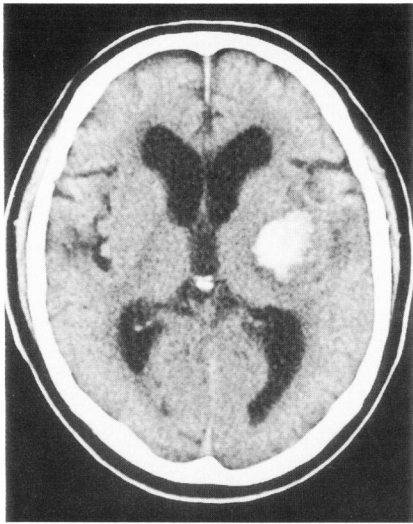


图 1.

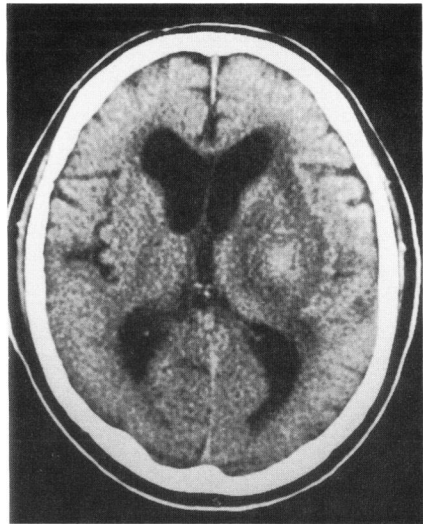


图 2 A.

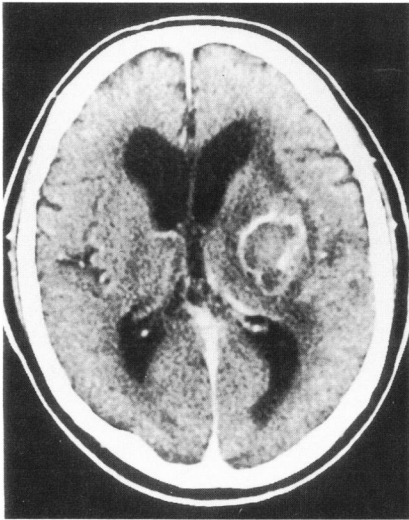


图 2 B.

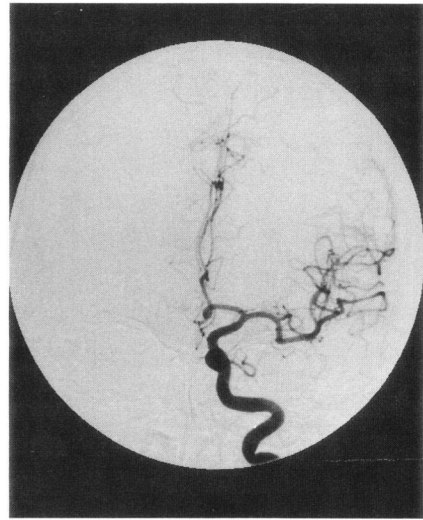


图 3.

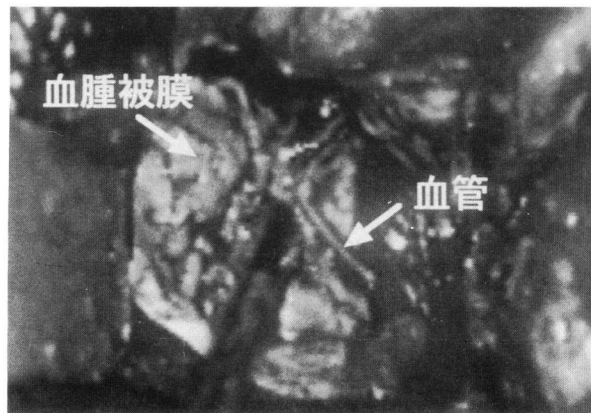


图 4.

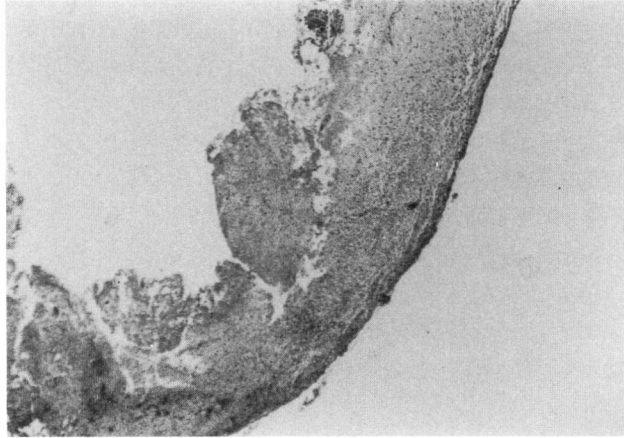


図 5 A .

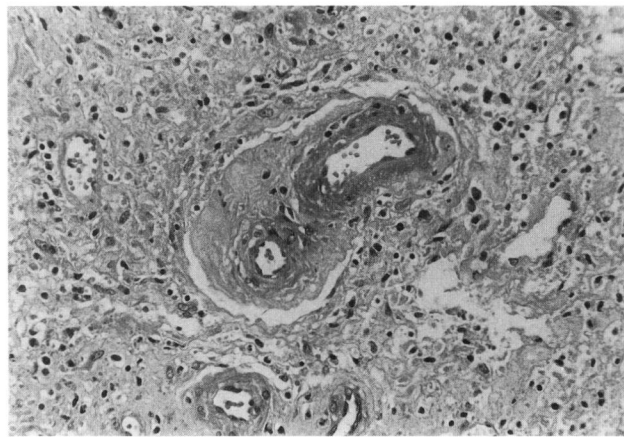


図 5 B .

考 察

慢性被膜化脳内血腫は被膜化された血腫が徐々に占拠性病変の症状を呈してくるものと考えられている^{3,4)}。これまでに我々の渉猟し得る限りでは35例の慢性被膜化脳内血腫の報告がある^{1,10)}。発症はいずれも緩徐で、発生部位は皮質下30例(85.7%)、基底核2例(5.7%)、小脳半球2例(5.7%)、側脳室1例(2.9%)であるという。発症が突然で部位が被殻であった例の慢性被膜化脳内血腫の報告は本例が初めてである。

被膜の形成機序について文献では次のような三つの機序が考えられている。①出血源となった血管奇形ないしは血管由来の線維芽細胞が関与しているもの^{3,4,5)}。②血腫に対して過剰に反応した肉芽組織に由来するもの^{1,8)}。③血腫と脳軟膜との接

触により軟膜中の線維芽細胞の過剰な増殖が生じ被膜が形成されるもの^{2, 6, 12)}。これまでの文献例では皮質下出血が多く第三の機序が多いと考えられているようである。本例では画像、術中所見から血腫が脳軟膜と接している所見は認められなかった。さらに病理組織学的に血管奇形も認められなかった。本例の被膜形成機序としては、術中所見で線条体動脈が多数被膜に入り込んでいたことより線条体動脈から出血の後、線条体動脈由来の線維芽細胞から被膜が生じ、さらに過剰な肉芽組織反応により厚い被膜形成が引き起こされたものと考えられる。そして被膜内の新生血管から繰り返し出血が生じ血腫が増大したと推測される。

慢性被膜化脳内血腫が皮質下に多い理由は急性期皮質下出血は出血量や部位によっては症状が発

現し難く、そのため慢性期に慢性被膜化脳内血腫となつてはじめて占拠性病変として症状を呈するようになり発見されることが多いからであると思われる。一方、内包が近傍に存在する被殻出血は急性期に症状を呈しやすく急性期のうちに高血圧性脳内出血として診断治療される。そのため本例のような被殻の被膜化血腫は慢性期になつてやつと慢性被膜化脳内血腫と診断されることは稀と思われる。

急性期には高血圧性脳内出血と診断され、保存的に経過を見るといつまでも mass sign が改善されず慢性被膜化血腫と診断される病変があることがわかった。本例の経験から本病変の性状を確認するためにも、また根治療法を行うためにも、開頭術による被膜を含めた血腫の全摘出および摘出標本の病理診断の重要性が確認された。

ま と め

突然の発症で高血圧性脳内出血と診断されたがその後、慢性的な占拠性病変としての症状を呈し病理組織診断で慢性被膜化脳内血腫と考えられた症例を呈示した。

文 献

- 1) Aoki N, Mizuguchi K : Chronic Encapsulated Intracerebellar Hematoma in Infancy. Neurosurgery 14:594 - 597, 1984.
- 2) Aoki N, Mizuguchi k: Expanding Intracerebellar Hematoma. Neurosurgery 18: 94 - 96, 1986.
- 3) Hirsh LF, Spector HB, Bogdanoff BM: Chronic Encapsulated intracerebral Hematoma. Neurosurgery 9 : 169 - 172, 1981.
- 4) 加藤秀明, 隈部俊宏, 他 : 慢性被膜下脳内血腫への移行像を呈した多発性脳内血腫の 1 例. Jpn J Neurosurg 6 : 555 - 559, 1997.
- 5) Kurita H, Sasaki T, et al: Chronic encapsulated expanding hematoma in association with gamma knife stereotactic radiosurgery for a cerebral arteriovenous malformation. J Neurosurg 84 : 874 - 878, 1996.
- 6) 三瓶健二, 清木義勝, 他 : Encapsulated Intracerebral Hematoma の 3 症例. 東邦医学会雑誌 5 : 128 - 132, 1900.
- 7) Pozzati E, Giuliani G, et al: Chronic expanding intracerebral hematoma. J neurosurg 65 : 611 - 614, 1986.
- 8) Reid JD, Kommareddi S, et al : Chronic Expanding Hematomas. A Clinicopathologic Entity. JAMA 244 : 2441 - 2443, 1980.
- 9) Roda JM, Carceller, et al : Encapsulated intracerebral hematomas : a defined entity. J Neurosurg 78 : 829 - 833, 1993.
- 10) Sakaida H, Sakakura M, et al : Chronic Encapsulated Intracerebral Hematoma Associated with Angiographically Occult Arteriovenous Malformation. Neurol Med Chir (Tokyo) 33 : 638 - 642, 1993.
- 11) Terada T, Okuno T, et al: Chronic Encapsulated Intracerebral Hematoma during Infancy. Neurosurgery 16 : 833 - 835, 1985.
- 12) 高橋伸明, 菊池晴彦, 他 : Multilocular encapsulated intracerebral hematoma. 脳神経外科 11 : 739 - 743, 1983.
- 13) 渡辺孝夫, 今泉茂樹 : 側脳室内 chronic encapsulated hematoma により閉塞性水頭症を来した新生児の 1 例. 小児の脳神経 12 : 61 - 66, 1987.
- 14) Yashon D, Kosnik EJ : Chronic Intracerebral Hematoma. Neurosurgery 2:103 - 106, 1978.

図 の 説 明

- 図 1 発症時単純 CT : 左被殻出血を認める。
- 図 2 A 発症 1 月後単純 CT : 左被殻に圧排所見を伴う淡い高吸収域を認める。
- 図 2 B 発症 1 月後造影 CT : 不規則なリング状の造影効果を認める。
- 図 3 左内頸動脈造影 : 異常血管は認めない。
- 図 4 術中所見 : 弾性硬で厚く黄色の被膜を認める。血腫は流動性で茶褐色であった。
- 図 5 A 摘出標本病理組織所見 (40 倍) : 被膜は外側は密集したコラーゲン組織、内側は厚い結合織よりなっていた。
- 図 5 B 摘出標本病理組織所見 (200 倍) : 被膜内層には壁の肥厚した微小血管を多数認めた。