

### 一般演題 3 O3-01

## 医原性脳空気塞栓症を含む脳内の空気性病変に対する再圧治療の検討

○土居 浩 朝本俊司 荒井好範 岡村康之  
桃崎宣彦

牧田総合病院 脳神経外科

#### 【はじめに】

脳空気塞栓症は心臓カテーテル検査や肺病変などから起こりうるが、あまり学会報告は少ない。今回再圧治療を施行し得なかった症例を経験し、高気圧酸素治療による再圧治療が重要であることを強調し、報告する。

#### 【対象】

演者が直接再圧治療を行った脳空気塞栓症は 5 例。1 例は変声のためのヘリウムガス吸入による 12 歳女児。2 例は CT 下肺生検の症例。1 例は大動脈術後。1 例はアブレーション術中の症例であった。一方内頸静脈から IVH 抜去後の静脈洞内への逆流症例が 1 例、帯状疱疹後の神経痛に対する硬膜外操作によるくも膜下腔に空気充満した症例を対象とした。

#### 【結果】

脳空気塞栓症に対して再圧治療を施行した 5 例は全例効果を認め、改善を得られた。IVH 抜去後の静脈洞空気塞栓症は画像上改善したが、予後は不良であった。くも膜下腔の空気充満例は再圧治療直後から症状の改善を認めた。再圧治療しなかった脳空気塞栓症はアブレーション後の症例での検討も行った。

#### 【考案】

脳空気塞栓症の診断で重要なことは以前当学会誌に投稿した変声用ヘリウムガスの症例のように発症当初は MRI の拡散強調画像でも所見がないことが多く、今回再圧治療が行われなかった症例では左片麻痺が残存したにもかかわらず、発症後 MRI での所見はなかった。これは脊髄型減圧症で対麻痺が残存する症例で MRI の所見がない症例に類似する。一方、臨床診断が重要であることを強調するとともに、CT、MRI でのモニタリングもやはり必要であることには変わらないことも強調したい。また他院でも冠動脈に空気像が CT で検出されて、運良く神経症状もなく、完治するようなこともありうることから、見逃されている症例も多く存在することも忘れてはならない。

#### 【結語】

空気塞栓症の軽症例は治療施行せず改善例もあるが、臨床上再圧治療が優先することを啓蒙する必要性を強調したい。また治療に関しては通常の高気圧酸素治療ではなく、減圧症に準じて再圧治療であることが、本邦でも認識されることを期待する。