

**図説脳神経外科**

(第131回)

**若年者の三叉神経痛**細山 浩史、花田 朋子、菅田 真生、花谷 亮典、有田 和徳  
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 脳神経外科学**【はじめに】**

三叉神経痛は三叉神経領域(特に第2枝、第2枝領域に多い)に突発的な電撃痛を生じる疾患である。その原因の大部分は三叉神経根部に対する動脈性の圧迫であり、神経血管減圧手術により約9割の患者で手術直後の寛解が得られる<sup>1, 2)</sup>。患者の多くは高齢者であり、患者の平均年齢は57～61歳で、50歳以上の患者が85%を占める<sup>2, 3, 4)</sup>。これは加齢とともに進行する動脈硬化によって動脈(特に上小脳動脈)の蛇行が強くなり、結果として、通常は三叉神経から離れて走行する動脈が三叉神経に接触するようになり、最終的には動脈の屈曲部によって三叉神経根部が強い圧迫を受けるようになるという機序による<sup>4)</sup>。実際、2006年以降鹿児島大学附属病院で神経血管減圧手術が施行された60例の三叉神経痛患者のうち40歳以下の患者は5例(8.3%)に過ぎなかった。このうち最年少であった20代後半の女性症例を紹介する。

**【症例】**

約3年前から、右鼻翼の横に痛みが出現し、その後次第に増悪。鼻翼の付け根付近の誘発帯への刺激で三叉神経第二枝領域全体に放散する激しい痛みが引き起こされた。痛みは歯磨き、咀嚼、冷水でも誘発された。カルバマゼピン600mg、フェニトイン200mg、ガバペンチン800mg

でも痛みは消失せず、食事や仕事が出来ず休職中であった。MRIでは右上小脳動脈が前上方から、また前下小脳動脈が下方から三叉神経根部に圧迫を加えているのが観察された(図1)。後頭蓋窩容積は小さく、髄液腔は狭かった。手術は、先ず腰椎ドレナージを留置し、髄液を間歇的に排除しながら三叉神経根部にアプローチした。三叉神経の手前に強勢な錐体静脈が認められたが、これを損傷することなく、三叉神経根部を露出した。尾側に前下小脳動脈のループによる圧痕が認められ(図2A)、前上方からは上小脳動脈が圧迫を加えていた(図2B)。前下小脳動脈は下方に転移させテフロン線維で脳幹に固定し、上小脳動脈は中枢側、末梢側を十分に剥離して上方に転移し、小脳天幕にテフロン線維束とフィブリン糊で固定した(図2C)。これによって三叉神経は血管性の圧迫から完全に開放された(図2D)。手術直後から疼痛は完全に消失し、食事も可能となった。

**【まとめ】**

中年以降の三叉神経痛患者に比較して、比較的若年者の三叉神経痛に対する神経血管減圧手術成績は決して良くなく、術後の疼痛完全消失は4割にとどまるという報告もある<sup>4)</sup>。この原因としては高齢者に比較して脳の萎縮が少ないため、操作空間が制限され圧迫血管の十分な移

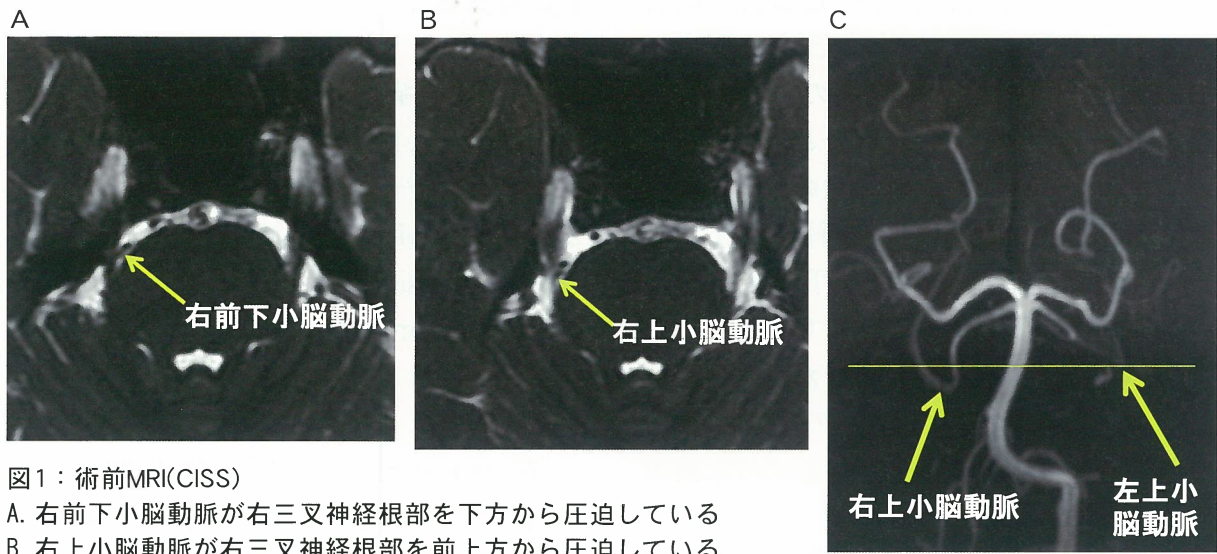


図1：術前MRI(CISS)

- A. 右前下小脳動脈が右三叉神経根部を下方から圧迫している
- B. 右上小脳動脈が右三叉神経根部を前上方から圧迫している
- C. 右上小脳動脈の最下点は左側より約4mm低い

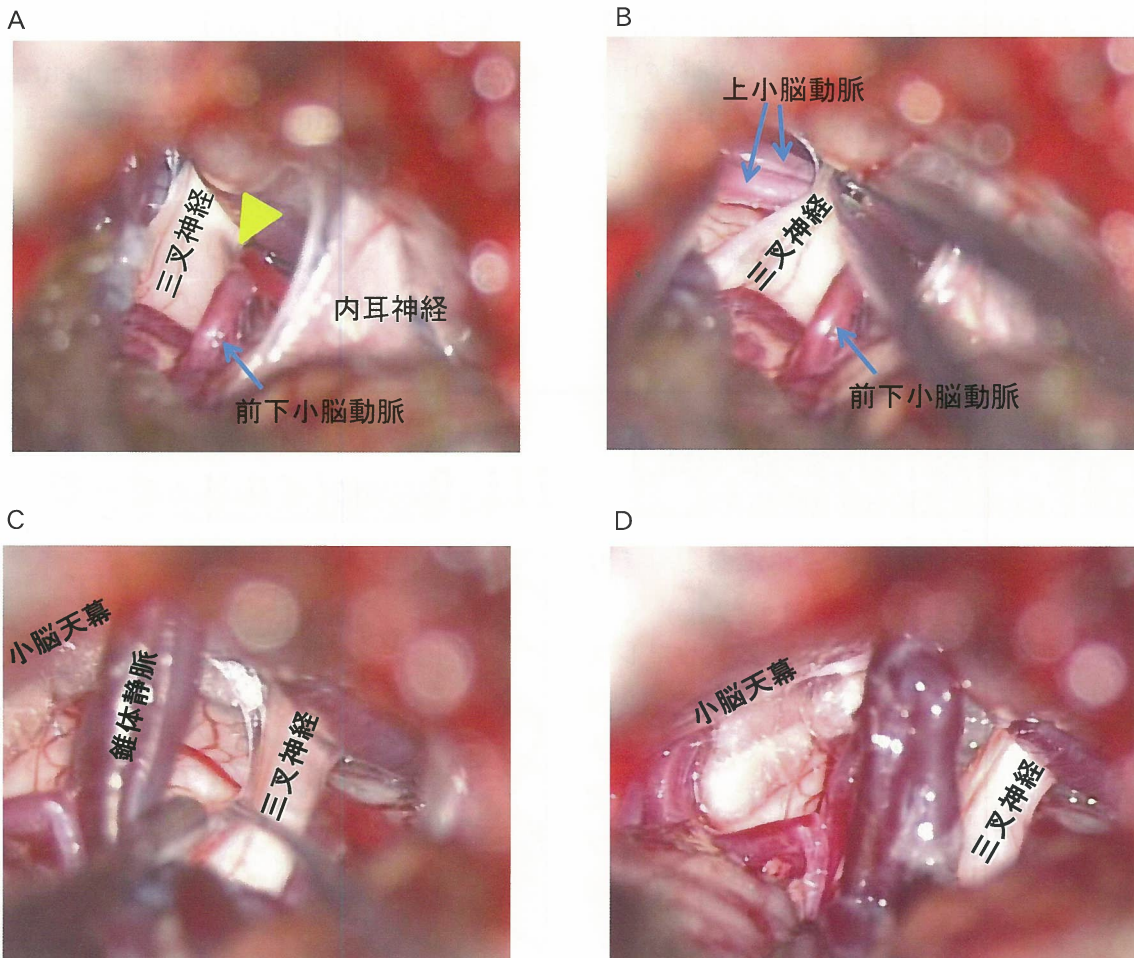


図2：術中写真

- A. 三叉神経根尾側に前下小脳動脈による圧痕が認められる(矢頭)
- B. 上小脳動脈は前上方から圧迫を加えている
- C. 上小脳動脈を上方に移動し、天幕面に固定した
- D. 頭蓋内操作終了時、三叉神経に対する圧迫血管は認められない

動が出来ないこと、また圧迫血管の蛇行が少ないため圧迫血管を大きく転移出来ないこと、そもそも動脈性の圧迫が認められない症例が多いことなど<sup>4)</sup>、幾つかの要因が指摘できる。自験の5例ではいずれも術前のMRIで三叉神経に対する動脈性の圧迫が認められた。手術後、疼痛の消失は本例を含めて3例で得られた。一例は、上小脳動脈の蛇行が強くなく、このため三叉神経痛根からの移動が制限された。一例は手術後に非定型的な顔面痛が残った。

若年者の三叉神経痛の手術にあたっては、術前のMRIで圧迫動脈を確実に同定することが前提であるが、高齢者に比較して狭い操作空間、圧迫血管の転移の困難さなどを十分に考慮に入れて手術を行う必要がある。本例の如く、あらかじめ腰椎ドレナージを挿入して手術中に髄液ドレナージを行うことも考慮すべきである。

### 【参考文献】

- 1) 田中俊一, 他: 図説脳神経外科第87回, 三叉神経痛に対する神経血管減圧術の長期予後. 鹿児島県医師会報 平成25年8月号: 90-91, 2013
- 2) Sindou M et al.: Microvascular decompression for trigeminal neuralgia: the importance of a noncompressive technique--Kaplan-Meier analysis in a consecutive series of 330 patients. *Neurosurgery* 63: 341-350, 2008
- 3) 菅田真生, 他: 図説脳神経外科第58回, 超高齢者の三叉神経痛に対する神経血管減圧手術. 鹿児島県医師会報 平成23年3月号: 96-97, 2011
- 4) Bahgat D, et al.: Trigeminal neuralgia in young adults. *J Neurosurg* 114: 1306-1311, 2011

## 私のオアシス

天文館グルメ通りの一角にあるシチリア料理のお店です。

ご主人は東京とシチリアの二つ星レストランで修業をした後、平成25年12月に同店を開店。料理ばかりでなく、シチリアを中心としたワインやスイーツも充実しています。シチリアの海のようなブルーを基調としたとても良い雰囲気のお店です。

(鹿児島市 Y. M)

## i l l Duomo(イルドゥオーモ)



住 所：鹿児島市東千石町 8-2 グルメ通り 電 話：099-210-7728

投稿歓迎。飲食店だけでなく骨董・古道具・本屋・画廊などなど趣味の店をご紹介ください。