

Craniopharyngioma に対する経鼻内視鏡手術



Video 1
⌚ 04:40
Screenshots
→ Fig. 1-3



Video 2
⌚ 06:58
Screenshots
→ Fig. 4-6

阿久津 博義¹⁾

経鼻内視鏡手術の発展に伴い，craniopharyngioma のほとんどが経鼻手術可能になった．本法は開頭手術で死角になる下垂体・下垂体茎・視床下部を直視下に観察できる利点がある．

症例は X 歳，男児．高度視力障害で発症し，準緊急で手術を行った．内分泌機能が正常のため，下垂体茎を温存しつつ根治的切除する方針とした．MRI で腫瘍は下垂体茎と視交叉前方の前方成分と，視交叉後方から第三脳室内の後方成分があり，一部石灰化を伴う．CT では蝶形骨洞の含気は不良（conchal type）である．

全体的なポイント

- ・操作空間確保のために蝶形骨洞に加えて両側後篩骨洞を開放する．
- ・上下垂体動脈（superior hypophyseal artery：SHA）を温存し，視床下部と腫瘍との境界を見極める．
- ・確実な頭蓋底再建をする．

1) 獨協医科大学脳神経外科 〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林 880

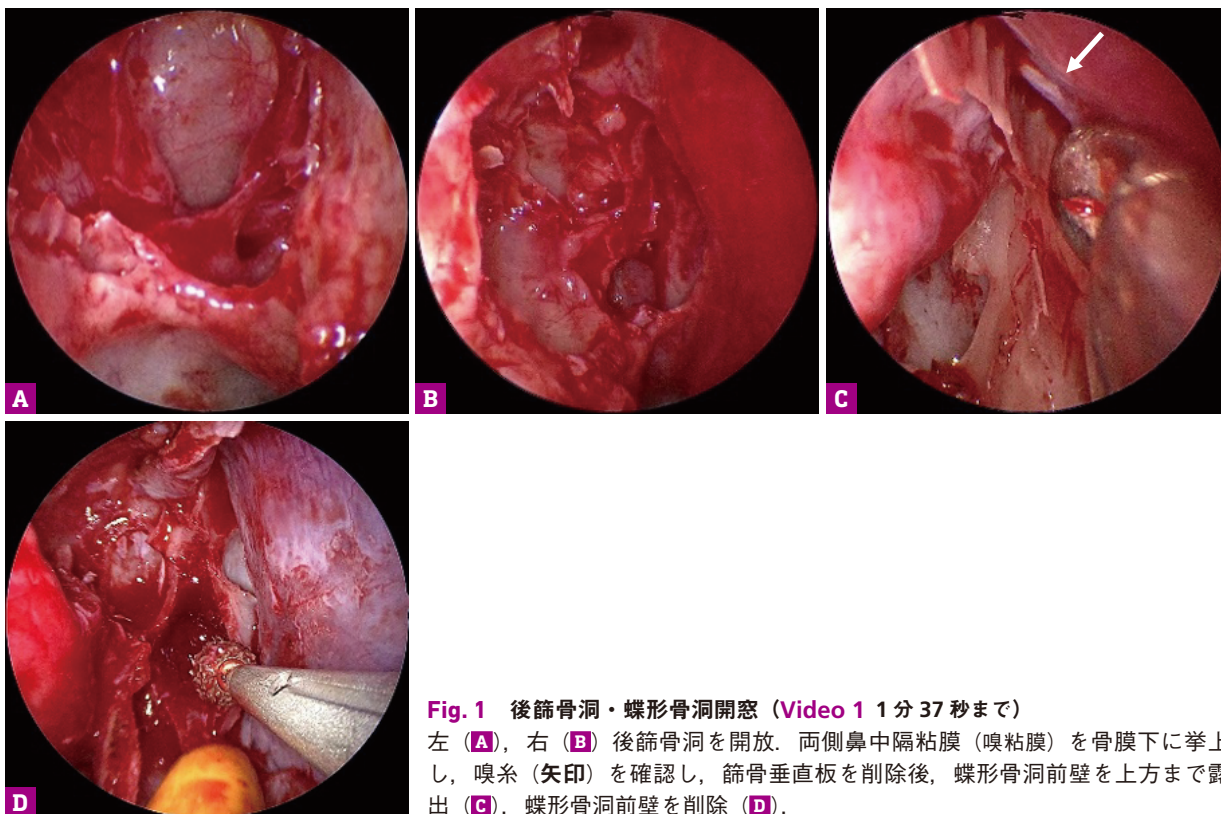


Fig. 1 後篩骨洞・蝶形骨洞開窓 (Video 1 1分37秒まで)

左 (A), 右 (B) 後篩骨洞を開放. 両側鼻中隔粘膜 (嗅粘膜) を骨膜下に挙上し, 嗅糸 (矢印) を確認し, 篩骨垂直板を削除後, 蝶形骨洞前壁を上方まで露出 (C). 蝶形骨洞前壁を削除 (D).



Fig. 2 Conchal type の蝶形骨洞削除 (Video 1 2分53秒まで)

蝶形骨洞開窓を最大化するため口蓋骨蝶形骨突起 (矢印) を除去し (A), palatovaginal canal を開放, 内部の血管と神経 (矢頭) を電気凝固 (B), その外側の Vidian canal 内側縁まで露出 (C)¹⁾. その後, 蝶形骨洞の海綿骨を広く削除.

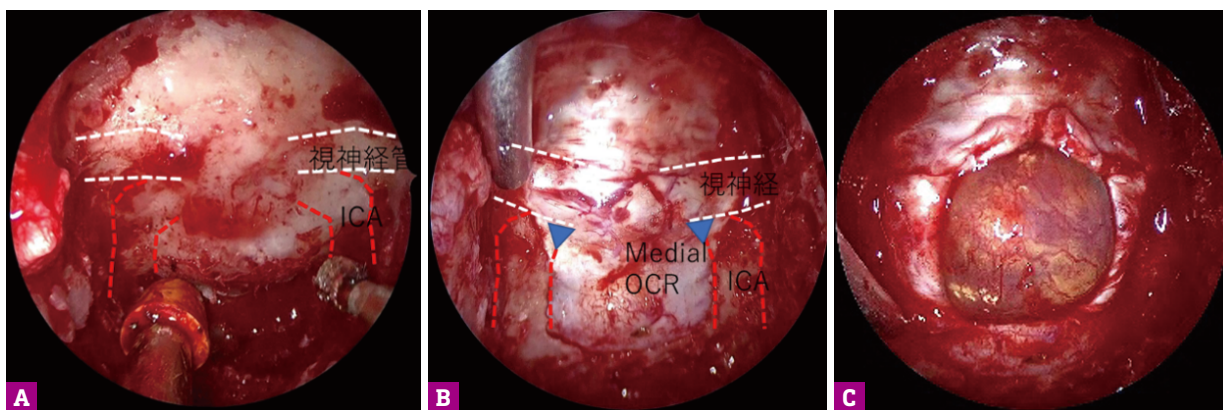


Fig. 3 頭蓋底骨削除と硬膜切開 (Video 1 3分37秒まで)

A トルコ鞍・鞍結節・蝶形骨平面を露出し、視神経管と内頸動脈の位置を同定。 **B** 頭蓋底骨を削除し、硬膜を露出。 **C** 硬膜をトルコ鞍と視神経管の高さで横切開し、正中で縦切開して観音開き。
[Abbreviations] ICA : internal carotid artery, OCR : optico-carotid recess

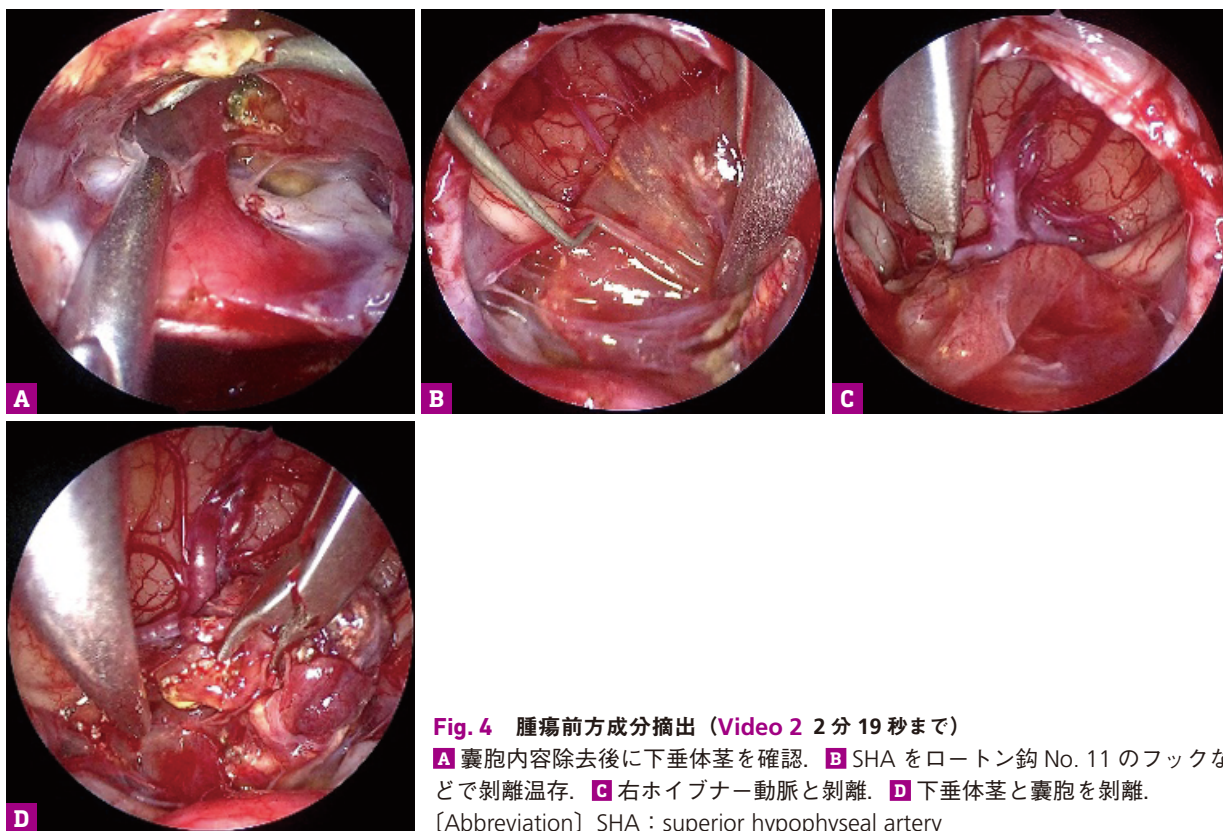


Fig. 4 腫瘍前方成分摘出 (Video 2 2分19秒まで)

A 嚢胞内容除去後に下垂体茎を確認。 **B** SHA をロートン鉤 No. 11 のフックなどで剝離温存。 **C** 右ホイブナー動脈と剝離。 **D** 下垂体茎と嚢胞を剝離。
[Abbreviation] SHA : superior hypophyseal artery

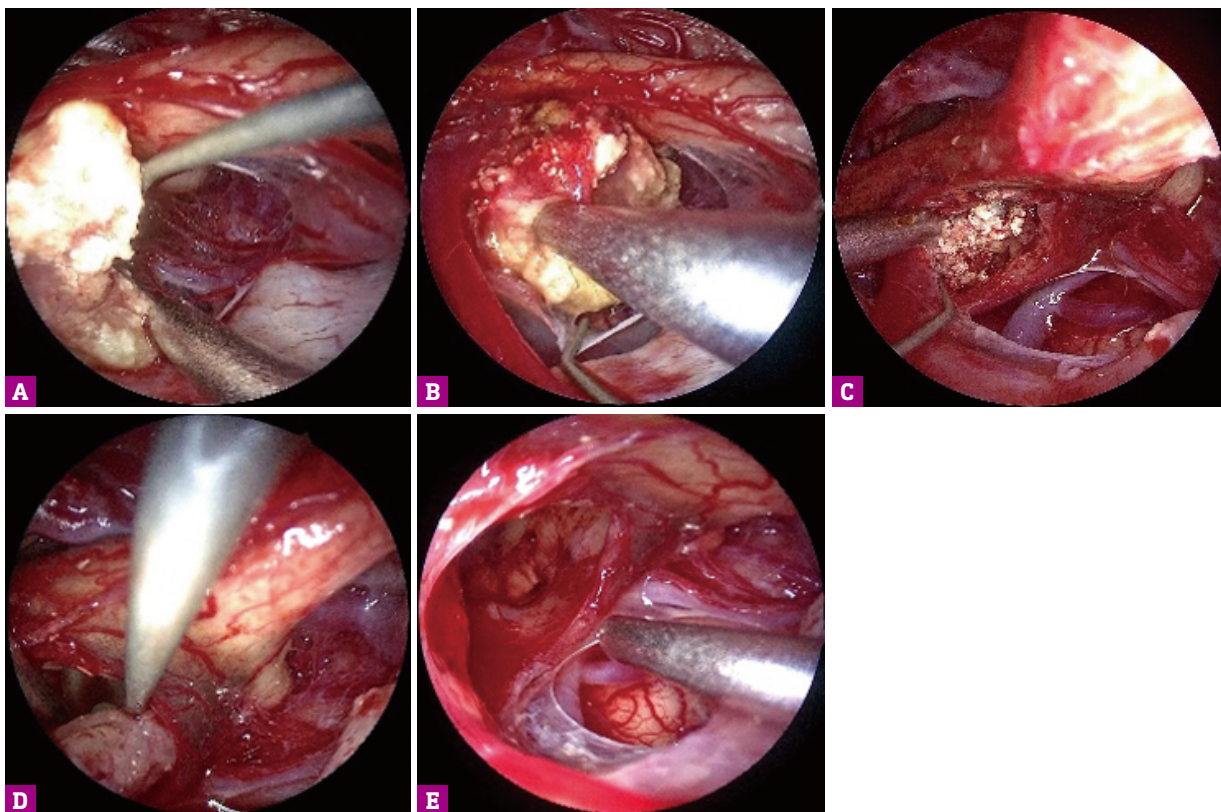


Fig. 5 腫瘍後方成分切除 (Video 2 5分36秒まで)

A 石灰化の外側後方で後交通動脈および穿通枝と剥離. **B** SHA を避けつつ石灰化を除去. **C** 下垂体茎に入り込む腫瘍を摘出. **D** 第三脳室内の腫瘍を摘出. **E** 腫瘍全摘出後.

[Abbreviation] SHA : superior hypophyseal artery

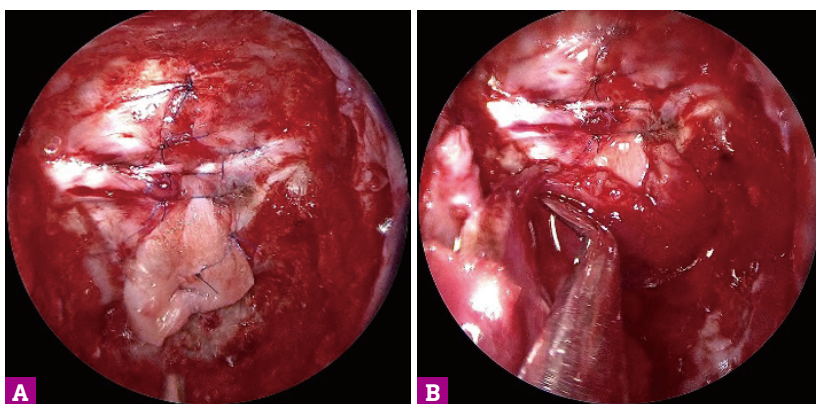


Fig. 6 頭蓋底再建 (Video 2 6分58秒まで)

A In-lay 大腿筋膜を 7-0 プロリンで縫合固定後、硬膜同士を縫合. **B** 有茎鼻中隔粘膜弁で被覆.

文献

- 1) Ogawa D, et al : Opening the palatovaginal canal to maximize anterior sphenoidotomy in endoscopic endonasal surgery. Laryngoscope **131** : 2461–2464, 2021

Hiroyoshi AKUTSU¹⁾

1) Department of Neurosurgery, Dokkyo Medical University

e-mail h-akutsu887@dokkyomed.ac.jp

Title

Endoscopic Endonasal Approach for Craniopharyngioma