

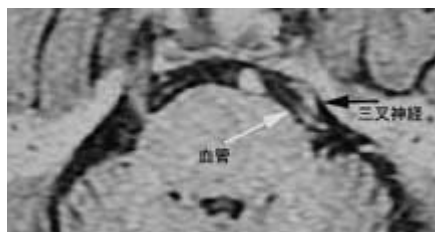
特発性三叉神経痛 (症例は個人情報保護の問題があり外来で説明)

顔面の片側にみられる、突き刺すような激痛、または電撃痛で、数秒間で消失します。発作のないときは無症状です。会話、食事、ひげそり、歯磨きなどで誘発されます。高齢者とくに女性に多いと言われています。三叉神経が脳幹の橋から出る部位(root exit zone)で、動脈が絶えず神経に当たることによって圧迫部の軸索に短絡伝達(ショート)が発生していることが原因です。

症例 74歳 男性

3年前より左顔面に突き刺すような痛みが起こるようになった。痛みがないときは全く無症状。痛みはテグレトールで抑えられていたが最近効果がなくなってきた。診察上 顔面の痛みの発作以外に何も異常なし。

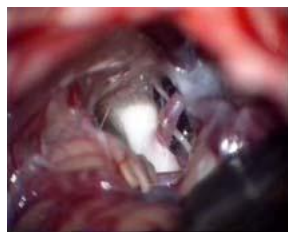
MRI(磁気共鳴画像所見)



血管によって三叉神経がゆがんでいる。

手術所見

耳の後ろのところを小開頭して三叉神経部に到達。



血管による三叉神経圧迫写真



血管をよけたところの写真



血管が再び接近しないようにしたところ

患者さんは術直後より痛みは全く消失し、薬を飲むことなく生活されています。

治療：

内服薬カルバマゼピン(商品名テグレトール)がとても効きます。フェニトイン、バクロフェンが有効のこともあります。薬が無効の時や副作用が出現した時は、三叉神経のブロックあるいは手術治療を行います。

手術は三叉神経を圧迫している血管を剥離して、圧迫を除去します。

手術による痛みの消失率は90%で再発率は10%と報告されています。(Jannetta 1975)

手術合併症について：小脳損傷 0.45%、難聴 0.80%。髄液漏 1.85%と報告されています。

(McLaughlin, Jannetta ら JNS1999 年)。

Jannetta らの三叉神経痛 1166 人の MVD 手術では 87 歳までの症例を対象として 2 名の死亡、8 名の比較的重い合併症が報告されています。(死亡率 0.17%)

(藤巻先生の論文より)

当科では平成 7 年から合計 12 例に手術を施行し、消失率 75%・再発率 25%でした。重い合併症を生じた患者さんはおられません。最高齢の方としては、86 歳の男性に手術を行い、直後から痛みが消失して大変喜ばれて退院されました。