DOI:10.16016/j.1000-5404.1986.s1.023

侧脑室脑膜瘤五例报告

林秋泉 王宪荣（第一附属医院 脑外科）

侧脑室脑膜瘤较为少见。我院自1962年11月至1984年12月，共收治5例侧脑室脑膜瘤，占同期脑膜瘤的5%。本文对这5例患者的临床表现、造影所见及手术治疗进行了讨论。

临床资料

5例患者中，男3例，女2例。年龄19～45岁，平均36.8岁。肿瘤位于右侧侧脑室2例，左侧侧脑室3例；4例位于三角区，1例位于侧脑室体部且突入三脑室。纤维型脑膜瘤3例，纤维细胞型及低度恶性脑膜瘤各1例。5例共进行7次手术，均获得随访结果。

附表：5例侧脑室脑膜瘤患者的临床表现、造影所见及随访结果：

病例	性别	年龄	临床表现	造影所见	随访
1	男	45	头痛、右手震颤一年半，视力减退三个月，视乳头水肿，左中枢性面瘫，左腹壁反射迟钝。	大脑前动脉向对侧移位，中动脉上抬，三角区有肿瘤染色，脉络膜前A纡曲，增粗，气脑造影见右侧脑室扩大，向同侧移位，左侧脑室未充气。	17年一直参加工作，仅说话欠流利
2	男	49	头痛呕吐5个月，大小便失禁1周，视乳头水肿，命名性失语。	左三角区有病理血管，脉络膜前A纡曲增粗	三年内三次手术，后死于颅内感染
3	女	39	头痛，视力减退一年半，视乳头水肿，右侧肢体痛，触觉减退，左侧腹壁反射减弱。	右三角区有瘤染，脉络膜前动脉异常粗大	12年来从事原工作
4	女	19	头痛呕吐14个月，左眼失明半个月，双侧视乳头原发性萎缩，右眼一尺内数指。	大脑前动脉右移，大脑中A上抬，脉络膜前动脉纡曲增粗，脉络膜后动脉亦增粗，三角区有病理血管	术后4年，右眼3米内数指，生活可自理。
5	男	32	头痛呕吐，视力减退，视乳头水肿，右眼外展障碍，右中枢性面瘫。	右侧室造影示右侧脑室体部有一肿瘤，轮廓，三脑室以下未显影。	术后癫痫发作2次，停药4年半后未发作，参加劳动。

讨论

Gassel等指出侧脑室内脑膜瘤没有恒定的临床综合征，其表现类似大脑深部肿瘤，强调如临床表现类似顶后深部肿瘤，且病程出现波动者，即应怀疑侧脑室内肿瘤的可能性[1]。本组5例均有颅内压增高，表现为头痛、视乳头水肿，视力减退。1例伴有命名性失语，1例对侧痛、触觉减退，2侧腹壁反射减退，亦无恒定的临床特征。

侧脑室脑膜瘤多位于三角区，且左侧多于右侧，90%为纤维型脑膜瘤[2]。Mani等报告22例侧脑室内脑膜瘤，左侧占13例，位于三角区者共有16例。本组5组，4例位于三角区，1例位于侧脑室体部且突入三脑室，3例位于左侧，2例位于右侧。

侧脑室脑膜瘤的手术效果较好，故术前正确诊断尤其重要，但需要靠特殊检查才能明确诊断。Gassel等主张行脑室造影，认为脑室穿刺时常可直接穿到肿瘤。另一组22例

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

病人行颈动脉造影者21例，其中11例病例脉络膜前动脉扩张，10例并出现病理血管及瘤染[3]。本组4例作颈动脉造影，均见到病变侧脉络膜前动脉纡曲、扩张及瘤染，于术前得到确诊。为了便于手术，疑为侧脑室内脑脉瘤者，我们主张常规作颈动脉造影，以了解肿瘤供血情况。如能作椎动脉造影与CT检查联合应用，则更有于手术。

侧脑室脑膜瘤可完全切除。位于三角区的脑膜瘤，通常采用颞顶枕部开颅，在颞顶枕叶交界处，沿肿瘤后下缘弧形切开皮层，直达侧脑室三角部。本组4例三角区脑膜瘤，共手术6次，均按上述入路做到肿瘤全部切除，术后病情恢复顺利，除例2于第三次术后遗有中枢性面瘫，半年后死于其它疾病外，4例均恢复工作或正常生活。术中应按血管造影发现，先探查肿瘤的主要供应血管，并用银夹夹闭和电凝，然后根据肿瘤的大小决定分块或完整切除。肿瘤多与脉络丛相连，应把脉络丛和肿瘤一并切除。为了不使脑组织在分离肿瘤时挫伤过重，术后神经功能损害减少到最低限度，本组3例巨大脑膜瘤均采用分块切除。

文献报导成血管型和恶性脑膜瘤未完全切除者，放射治疗有明显的延迟肿瘤复发作用[4]。Wara等对比分析一组脑膜瘤不全切除后复发病例，发现不论肿瘤组织学类型如何，接受5000rad放疗组，复发率为22%，而没有接受放疗组，复发率高达74%；放疗组的复发时间也比未放疗组延迟[5]。本组例2为恶性肿瘤，首次手术后未行放疗，三年内两次复发，第三次手术后才接受钴^{60}照射5000rad，因照射后半年死于颅内感染，以致未能观察到放疗效果，如本例第一次术后即接受放疗，或许能延长肿瘤复发。

参考文献

1. Gassel MM and Davies H. Meningiomas in the lateral ventricles. Brain 1961; 84: 605
2. 上海第一医学院华山医院等主编。实用神经病学。第一版，上海：上海科学技术出版社，1978:401
3. Mani RL, et al. Radiographic diagnosis of meningioma of the lateral ventricle. J Neurosurg 1978; 49:249
4. King DL, et al. Radiotherapy in the management of meningiomas. Acta Radiol 1966; 5:26
5. Wara WM, et al. Radiation therapy of meningiomas. Amer J Roentgenol(Red Ther and Necl Med) 1975; 123:453

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net