

## 側腦室腦膜瘤：病例分析

洪尚祐<sup>1</sup> 雷大雅<sup>2</sup> 張承能<sup>2</sup> 李石增<sup>2</sup>

側腦室腦膜瘤是一種少見的腫瘤。它起源於蜘蛛膜細胞在胚胎期內陷進入脈絡叢。腫瘤位於側腦室內緩慢生長，直到症狀出現，得以診斷時，腫瘤通常已經長的相當大。我們分析腦瘤資料庫，並回顧它的起源，臨床表現、影像特徵，與這種腫瘤的治療過程。

這是屬於回溯性分析，自1976年1月至1996年12月，在林口長庚醫院，21年間共有4451位接受原發腦瘤手術患者。手術患者中，只有19例是側腦室腦膜瘤。其中17例位於三角區、2例位於前額葉角。15位是女性、4位是男性。術前的症狀以顱內壓升高為主，包括：頭痛74%、肢體無力47%、視力障礙42%、噁心嘔吐26%；初期症狀11%以精神障礙表現，大多數術前診斷可經由影像學檢查確定。

手術切除腫瘤的路徑中，12例使用後中顳葉切

口、4例使用上頂枕葉切口、3例經胼胝體切口；其中有14例合併使用手術顯微鏡，3例使用手術中超音波定位。手術併發症包括：靜脈梗塞11%、泛發性血管內血液凝固症5%、傷口感染5%、和殘留腫瘤5%。術後有2例死亡、2例半癱，15例症狀改善。並未發現術後有腫瘤復發的情形。

總之，側腦室腦膜瘤是一種緩慢生長的腫瘤，常是因為腫瘤相當大，產生腦壓升高的症狀才被發現。CT和MRI可以在早期準確診斷側腦室腦膜瘤。優勢半腦的手術路徑選擇需要特別小心，以避免重要功能喪失。我們建議使用顯微手術與術中超音波，特別注意保護引流靜脈，將會大幅降低死亡率與併發症，提高手術成功機會。

智慧藏