

【結果】ステージ別にみるとステージ1, 2, 3までは比較的全摘出, 亜全摘出が多かったが, ステージ4, 5では部分摘出が多かった。

【考察】以上の結果より, このステージ分類は手術治療の標準的ガイドラインの1つになりうる可能性があると思われた。しかしながら eloquent area の定義に各施設間でばらつきが見られ, 今後の課題と考えられた。

8 Glioblastoma Multiforme における O6-methylguanine-DNA methyltransferase (MGMT) 遺伝子プロモーターのメチル化と化学療法および予後との関連性の検討

小林 浩之・石井 伸明・池田 潤
黛 豪恭・四戸由美子・澤村 豊
岩崎 喜信

北海道大学医学部脳神経外科

DNA 修復酵素である O6-methylguanine-DNA methyltransferase (MGMT) は腫瘍細胞におけるアルキル化剤による殺細胞効果の阻害因子とされ, 近年その活性は遺伝子プロモーター領域のメチル化により調節されていることが示唆された。さらに Glioma においてこの遺伝子修飾がアルキル化剤である BCNU を用いた患者群の予後と強い相関性を持つことが報告され, 化学療法感受性判定のマーカーとして期待されているが, 本邦における中心的薬剤である ACNU に関してはそのマーカーとしての有用性, 妥当性は今後検討の必要があると思われる。そこで今回我々は methylation-specific polymerase-chain-reaction (MSP) 法を用い Glioblastoma Multiforme (GBM) における MGMT プロモーター領域メチル化の判定を行った。また MSP 法および COBRA 法を用いて, 他の固形腫瘍において化学療法感受性への関与が示唆されている DNA 修復遺伝子 hMLH1 と FANCF 遺伝子プロモーターのメチル化についても検討を行った。これらの結果をもとに DNA 修復遺伝子におけるプロモーターのメチル化と化学療法および予後との関連性を検討し報告する。

9 言語野近傍 glioma 2 例に対する覚醒下手術の経験

木村 憲仁・伊東 民雄・知禰 史郎
尾崎 義丸・中村 博彦

中村記念病院脳神経外科

今回, 言語野近傍に存在する glioma 2 例に対し, 覚醒下手術にて摘出したので, 手術の実際・mapping における問題点などを報告する。症例1は26歳女性の左側頭葉に比較的境界が明瞭な glioma。症例2は29歳男性の左頭頂葉(角回・縁上回～上頭頂葉下部)に境界が不明瞭な浸潤性 glioma。両者はともに全身性痙攣で発症し, MRI ではほとんど enhance されない言語野近傍の glioma であった。術前検査に, 優位半球を決定すべく Wada test, fMRI, MEG, SAS, SLTA などの詳細な言語評価を行い, 術中覚醒下での言語課題は物品呼称, 文章の理解・復唱, 左右・手指の判別, 計算を行った。症例1は後方言語野が腫瘍の後方に変移しており, 腫瘍の浸潤していない海馬, 扁桃核, 鉤を残し全摘出した。術後は, 術前よりあった右上部視野沈下が右上1/4盲へと悪化した。失語症状は来たさなかった。症例2は腫瘍内にモザイク状に言語機能が含まれていたため, 上頭頂葉の一部の腫瘍摘出に留まった。術中 EEG にて一時 after discharge が出現し, 以後の言語課題を変更し mapping を行った。術後, 伝導性失語が約1週間持続したが, 改善した。EEG にて左大脳半球に slow wave が見られ, Tc-ECD SPECT でも左大脳半球全体の hyperperfusion が認められたことから, 術中 mapping 時の痙攣の影響が残っていたものと考えられた。

10 過去2年間に occipital transtentorial approach を用いて手術を行った症例の検討

中井 啓文・田中 達也・程塚 明
橋詰 清隆・宮野 真・竹林 誠治
桐山 健司・津田 宏重・和田 始
櫻井 寿郎・石崎 賢一

旭川医科大学脳神経外科

過去2年間に occipital transtentorial approach

を用いて手術を行った症例について検討する。対象は pineal region tumor 2 例 2 件, falcotentorial meningioma 1 例 2 件, 小脳虫部 AVM 1 例 1 件, 小脳テント髄膜腫 2 例 2 件, 計 6 例 7 件である。手術成績は全摘出 4 例, 亜全摘出 2 例であった。手術合併症は 1 例に内側後頭静脈の障害による一過性半盲を認めた。Occipital transtentorial approach は pineal region tumor のみならず, 小脳上部病変や小脳テント病変の手術に有用である。

11 眼窩内より発生し、頭蓋骨及び硬膜転移を来したマイボーム腺癌の 1 例

喜多 大輔・長谷川光広・岡本 禎一
林 康彦・吉田 優也・島 浩史
山下 純宏

金沢大学脳神経外科

症例は 43 歳の男性。2002 年 7 月, 左側の眼球突出と視力低下を主訴に近医受診。CT にて左眼窩内から骨を破壊し頭皮下に及ぶ腫瘍を指摘され, 当科紹介となった。左前頭側頭開頭にて腫瘍を亜全摘出した。病理組織診断は, 眼窩皮脂腺 (マイボーム腺) 由来の腫瘍であった。側頭下窩の残存腫瘍に対して放射線療法を施行し, CR となった。2003 年 12 月に左側頭部に複数の転移巣が発見され, 2004 年 1 月当科へ再入院。皮下, 頭蓋骨, 及び硬膜に付着した腫瘍を摘出し, 術後摘出部位に分割放射線治療を追加した。更に左前頭の傍矢状洞硬膜に広範な脳浮腫を伴った転移が発見され, 低分割定位放射線療法を行った。眼窩部腫瘍が他部位に転移することは非常に稀であり, 治療法も確立されていない。本腫瘍における転移の機序ならびに治療戦略について考察する。

12 T2WI にて周辺部 low intensity を伴う ependymoma の 2 症例

長内 俊也・松本 亮司・磯部 正則
井須 豊彦

釧路労災病院脳神経外科

脊髄 ependymoma は全髄内腫瘍の約 40 % を占

め, 脊髄髄内腫瘍で最も頻度の高い腫瘍であり, 臨床的には astrocytoma との鑑別が問題となる。Ependymoma では MRI T2WI にて腫瘍周辺にヘモジデリンを示す low intensity を認める場合があり, astrocytoma との鑑別に有用である。今回我々は術前 MRI にて腫瘍周辺に T2WI にて low intensity を認めた 2 症例を経験したので, 経過, 画像所見, 手術所見について若干の文献的考察を加えて報告する。

〔症例 1〕63 歳男性。20 年前より徐々に悪化する両上肢のしびれ, および, 歩行障害を主訴に当科初診。神経学的に両上肢筋力低下, C5 から Th1 レベルの感覚低下, 歩行障害を認めた。MRI 上 C4 から C5 レベルに上下に T2 にて low intensity を伴う, enhance される intramedullary mass を認め, 後方アプローチにより腫瘍を全摘出。周辺の old hematoma は一部残存したが, 術後両上肢の痺れ, 脱力, 歩行障害は改善した。

〔症例 2〕34 歳男性。左上肢脱力を主訴に当科初診。神経学的に左上肢弛緩性麻痺, 左手の atrophy, 両下肢 hyperreflexia, spastic gait, 両側知覚障害を認めた。MRI 上 C5 から T1 レベルに enhance される intramedullary mass に対して, 腫瘍摘出術を施行。術後経過は良好で自立歩行ができるまで回復したが, atrophy は残存した。

13 傍側脳室部海綿状血管腫の 1 手術例：手術法決定における Fiber Tracking の有用性

新妻 邦泰・隈部 俊宏・日向野修一*
富永 悌二

東北大学大学院神経外科学分野
東北大学病院放射線科*

【目的】Fiber tracking による錐体路描出が手術方法決定において有用であった傍側脳室部の海綿状血管腫の 1 手術例を報告する。

症例は 23 歳女性。2003 年 12 月初旬に頭痛を伴った下肢に強い右片麻痺が出現した。近医にて左側脳室外側に出血を伴った嚢胞性病変を認めたため, 精査加療目的にて当科紹介入院となった。来院時, 下肢に強い右不全片麻痺 (4/5) を認めた。