

【問題点】IVLの神経系では腫瘍塞栓による貧血性梗塞巣の報告が多数みられるが、脳出血の報告例は極めて少ない。本症例は腫瘍塞栓もみられたが、腫瘍細胞の血管壁浸潤性と壁破壊像があり、これが出血性梗塞の要因になったと考えられた。IVLは症例毎に腫瘍細胞の特質は異なり、本例では強い血管障害機構の備わった分子病態が存在したと考えられた。

7 Newly Designed Device for obtaining "Column Specimen" in Microscopic Open Surgery

黒岩 正文・新田 純平・後藤 哲哉
小林 聡

小林脳神経外科病院

【緒言】我々がopen biopsyの際に用いている“Column specimen”で、興味深い組織所見が認められたため報告する。

症例は82歳、男性。約2カ月前より急速に進行する構音障害と認知症状を主訴に受診。左前頭-頭頂葉深部白質にGdにて辺縁不正な径約5cmのring enhanced lesionを認めた。massの一部がeloquent lesionである事、本人のKPSが低い事を考慮し、open biopsyを計画した。左頭頂部に3cm×3cmの開頭を設け、エコーガイド下にsulciを避けて薄いプラスチックの円筒を回転させながら脳表から病変に挿入し、円柱状の検体“Column specimen”を得た。

【組織所見】Glioblastoma。脳表から深部白質に向かって、不明瞭な腫瘍境界を形成しながら、徐々にgradeがⅡ→Ⅲ→Ⅳと上がっていた。

【考察】これまでの腫瘍鉗子による生検では、得られる献体の一つ一つは小さく、確定診断が得られないことがあるだけでなく、摘出した検体が本当に病変の中心かどうか分からない。周囲の組織を含め病変部を一塊で得られれば、組織学的診断だけでなく、浸潤の程度なども確認出来る。“Column specimen”は土壌採取のためのボーリングと同じ要領で行う。十分な検体量を確保できるとともに、脳表から病変までの連続した組織の

観察が可能である。

8 20年以上の経過を経た後増大し、多彩な病理組織像を呈した30歳女性にてんかん原性右前頭葉腫瘍

鈴木 文・堀口 桂志*・横尾 英明
中里 洋一・本徳 浩二*・佐藤 晃之*
赤尾 法彦*・好本 裕平*

群馬大学大学院医学系研究科
病態病理学
同 脳神経外科学*

症例は30歳、女性。6歳時からてんかん発作があり、10歳時に脳腫瘍を指摘されていた。様々な医療機関を受診したが、腫瘍が増大しないこと、運動野に近いことから薬物で痙攣のコントロールをしながら保存的に診ていた。21歳の時点では、頭部CT・MRIで右前頭葉皮質、運動前野を主座に40×25×24mm大の腫瘍陰影を認めた。造影効果はなかった。その後腫瘍は増大せず経過していたが、30歳時にてんかんの頻度増加と頭痛、左半身麻痺が出現した。頭部MRIでは腫瘍は55×40×41mmと増大を認め、増大部分はring-likeな造影効果を示していた。約3ヶ月後、開頭腫瘍亜全摘出術を行った。

【病理所見】造影効果の乏しい部分は、赤茶色で血管に富まず柔らかい腫瘍であった。造影された部分は、黄色嚢胞状で内部に嚢胞液を容れていた。組織学的に前者はPXA様、DNT様の像、後者はpilocytic astrocytoma様の像を示した。PXA様の部分では、突起を有し多形性に富む腫瘍細胞がびまん性に増殖し、xanthic cellを混じていた。連続して、そのような腫瘍細胞間に類円形核と明るい胞体をもつオリゴデンドロサイト様の腫瘍細胞が混在する領域や、腫瘍細胞の突起が血管周囲に集まる領域、粘液様基質を容れた微小嚢胞が形成される領域があり、多彩であった。DNT様の部分では、オリゴ様小型細胞の肺胞様構造形成や神経細胞の巻き込みがみられたが、腫瘍細胞の核の大小不同が目立った。Pilocytic astrocytoma様の部分ではbiphasic patternやアーケード状の血管増殖、変性構造物が観察された。MIB-1陽性率は1～2%程度であった。