

49 小児小脳に発生した Malignant glioneuronal tumor の 1 例

千葉 泰弘・石井 伸明・小林 浩之
長内 俊哉・岩崎 喜信・久保田佳奈子*
伊藤 智雄*・長嶋 和郎**
北海道大学病院神経外科
同 病理部*
札幌東徳州会病院病理部**

診断に苦慮した小児小脳腫瘍の 1 例を経験したので報告する。

症例は 2 歳，女児。1 歳 6 ヶ月頃から徐々に歩行時ふらつきが進行。MRI にて右小脳半球に最大径 6cm の多房性嚢胞を有する腫瘍を認めた。表層の腫瘍は硬膜に付着し硬膜血管から栄養される繊維状の硬い組織で，一方深部の正常脳に近い部分は非常にやわらかく複数の小脳動脈から栄養を受けていた。病理組織学的には，紡錘形の細胞が密に増殖する部分が主体であったが，大型で胞体が好酸性を呈する細胞や，多核細胞も散見された。腫瘍細胞の大半は GFAP 陽性であったが，同時に synaptophysin 陽性細胞も多数見られ，一部の細胞では両者の二重染色にて共発現が確認された。MIB-1 index は 18% であった。以上の所見から腫瘍細胞は未分化でグリア系，神経系の両方向への分化能を有することが示唆され，Malignant glioneuronal tumor と診断した。

50 髄膜腫における VEGF および HuR の発現

佐久間敬宏・中川 敬夫・井戸 一憲
有島 英孝・北井 隆平・竹内 浩明
佐藤 一史・久保田紀彦
福井大学医学部脳脊髄神経外科

【目的】ヒト髄膜腫における VEGF および VEGF mRNA の安定化因子である HuR の発現を検討した。

【方法】頭蓋内髄膜腫初発例の凍結標本 42 例より，RT-PCR にて VEGF 及び HuR mRNA の発現を検討した。VEGF 蛋白質量を ELISA にて定量した。また VEGF，HuR に対する免疫組織染色を行った。更に，髄膜腫細胞を培養し，VEGF 産生に

対する HuR inhibitor である Leptomycin B (LMB) の効果を検討した。

【結果】VEGF は，41 例に，HuR は 42 例全例にその発現を認めた。組織中の VEGF 蛋白質量は特に atypical type に高値を示した。LMB により培養髄膜腫細胞による VEGF 産生は抑制された。

【結論】髄膜腫細胞は，VEGF を産生し，その過程に HuR が関与していることが示唆された。現在，VEGF，HuR の発現度と，腫瘍血管密度，脳浮腫との関係を解析中である。

51 聴神経腫瘍に合併する水頭症発生機序の検討

福多 真史・川口 正・大石 誠
渡部 正俊・高尾 哲郎・田中 隆一
藤井 幸彦

新潟大学脳研究所脳神経外科

【目的】聴神経腫瘍症例において水頭症合併症例 (H+) と非合併症例 (H-) で各因子を比較検討し水頭症発生機序について考察した。

【方法】対象は手術時に cerebellomedullary cistern より髄液を採取しタンパク濃度を測定した聴神経腫瘍 68 例。このうち水頭症を合併していた症例が 16 例であった。H+ 群と H- 群で手術時年齢，腫瘍径 (小脳橋角部最大径)，髄液タンパク濃度について比較検討した。

【結果】手術時年齢 (H+ : 50.6 ± 15.5 歳，H- : 51.6 ± 12.3 歳) では H+ と H- で有意差はなかったが，腫瘍径は H+ で有意に大きく ($p < 0.05$, H+ : 37.9 ± 8.5mm, H- : 30.1 ± 13.5mm)，髄液タンパク濃度は H+ で有意に高かった ($p < 0.01$, H+ : 289.4 ± 315.7mg/dl, H- : 116.1 ± 80.1mg/dl, $p < 0.05$)。腫瘍径と髄液タンパク濃度は有意な相関を認めた ($p < 0.05$)。

【結論】聴神経腫瘍例に合併する水頭症発生機序には腫瘍径と cerebellomedullary cistern 内のタンパク濃度が関与しているものと思われた。