

46 長期生存が得られた中枢神経系 T 細胞リンパ腫の 2 症例

齋藤 竜太・立野 紘雄*・片倉 隆一
宮城県立がんセンター脳神経外科
同 病理部*

【目的】中枢神経系リンパ腫は、組織学的にそのほとんどが B 細胞リンパ腫であり、T 細胞リンパ腫は極めて稀である。また一般には予後は不良とされており、その病態や治療法も確立されていない。今回、我々は初期治療から 6 年以上の長期生存が得られた中枢神経系 T 細胞リンパ腫の 2 症例について報告する。

〔症例〕1993 年以降、当院に入院した中枢神経系悪性リンパ腫症例 95 例中、中枢神経系 T 細胞リンパ腫と診断された症例は 48 歳男性（左前頭葉腫瘍）と 50 歳男性（右頭頂葉腫瘍）の 2 症例であった。2 症例とも他院にて開頭による腫瘍摘出術を受けリンパ腫として当センターへ転院後、ACNU を用いた動注化学療法と放射線照射を行った。ともに初期治療への反応は良好で、初期治療終了後追加治療は行わず、経過観察した。2 症例ともに 6 年以上経過した現在も腫瘍の再発なく経過している。

【考察と結論】近年、中枢神経系 B 細胞性悪性リンパ腫に対しては、高容量メソトレキセート (MTX) と放射線照射療法の併用療法により 30～40 ヶ月前後の生存中央値が報告されている。しかし、中枢神経系 T 細胞性リンパ腫に対しては、この併用療法が効果を示さなかったとの報告がある。我々の症例は、2 症例のみであるものの、ACNU の動注と放射線療法の併用により 6 年以上にわたる無再発生存を得ており、本法が有効な治療法である可能性が示唆された。

47 頭蓋骨が原発と考えられる悪性リンパ腫の 1 例

宇都宮昭裕・上之原広司・鈴木 晋介
平野 孝幸・佐々木啓吾・西野 晶子
目黒 邦昭・鈴木 博義・櫻井 芳明
国立病院機構仙台医療センター
脳神経外科
同 内科*

症例は 63 歳、女性。平成 16 年 8 月、前額部が痛みを伴い腫脹。その後、腫脹が増大するため、同年 12 月当院紹介となった。入院時、右前額部から頭頂部にかけて腫脹しており、その性状は弾性硬で可動性は無かった。MRI では、頭蓋骨内外に腫瘍が存在しており、T1、T2 とも均一で灰白質とほぼ等信号を示していた。造影剤投与では均一に造影された。腫瘍は頭皮下に突出しており、頭蓋骨下では硬膜外に沿うように広がっていた。頭蓋骨は内板、外板ともに一部不連続になっており、不均一な造影効果を受けていた。骨シンチでは、腫瘍部直下の頭蓋骨のみならず、その周辺に集積を認めたが、他部位の集積は無かった。Ga シンチでは、腫瘍部のみに集積が見られたが、他部位の集積は認めなかった。入院後、頭部腫脹同側の頸部リンパ節の腫大が見られ、開頭手術に先立ち局所麻酔下に生検したが、確定診断には至らなかった。平成 17 年 1 月、全身新麻酔下に腫瘍摘出術を行った。皮下腫瘍、頭蓋骨、硬膜上の腫瘍を摘出し、頭蓋骨を形成した。腫瘍は頭蓋骨内外に広がる形で増殖していた。脳表面への浸潤は無かった。病理診断は、non-Hodgkin's lymphoma (diffuse large cell type, B cell lymphoma) であり、引き続き CHOP 療法を行っている。頭蓋骨や、その近傍に発生する悪性リンパ腫は稀である。本症の診断と治療につき文献的に考察を加えた。