

部の1例に外転神経麻痺)生じた。経過観察45例中37例を当科で追跡した。37例中12例が9ヶ月-9.2年(平均4.2年)で腫瘍の増大を示し、うち2例が症候性(不全片麻痺と症候性癲癇)となった。

【結語】無症候性髄膜腫は経過観察を許し、その手術適応は慎重に決定されるべきものである。

77 無症候性髄膜腫の治療

吉田 一彦・佐藤 一史・半田 裕二
久保田紀彦・竹内 浩明*

福井大学医学部脳脊髄神経外科
公立小浜病院脳神経外科*

【目的】無症候性髄膜腫について、臨床的特徴、手術及び非手術例の治療成績などを検討した。

【対象, 方法】過去20年間に経験した無症候性髄膜腫は81例で、同時期の症候性髄膜腫は84例であった。無症候性髄膜腫81例について年齢、性差、受診及び発見の契機、腫瘍局在、腫瘍径、病理像、手術後遺症、非手術例の経過などを検討した。

【結果】年齢は33-85歳(平均62.3歳)、男女

比=13:68であった。受診及び発見の契機は、軽度の頭痛や頭重感29、めまい・ふらふら感17、他の頭蓋内疾患の精査で偶然の発見26、脳ドック9例であった。腫瘍局在は、大脳穹隆30、蝶形骨縁10、傍矢状洞8、前頭蓋底8、大脳鎌7、天幕7、小脳橋角部4、その他7例。腫瘍径は1.0~6.0cm(平均2.8cm)。手術例は54例であり、腫瘍径の平均は3.2cm。組織学的には、Meningothelial 24、Fibrous 12、Transitional 10、Angiomatous 4、Psammomatous 2、Microcystic 1、Malignant 1例。摘出度は9割以上がSimpsonのGrade IまたはIIであり、術後morbidityは7%で不全片麻痺2、嗅覚脱失1、一過性の失語症1例であった。平均6.3年の経過観察期間中に腫瘍が増大し摘出術を受けた2例を除く27例の非手術例の腫瘍径の平均は、2.1cmであった。この中で、2例が定位的放射線治療を受け経過は良好である。

【結論】無症候性髄膜腫の手術成績は良好であり、径3cm以上のもの、経過中に増大するものには手術を考慮すべきである。非手術例には十分な経過観察が必要で、定位的放射線療法も考慮される。