

4) 病初期に FDG-PET で陰性像を呈した悪性グリオーマ症例

笹嶋 寿郎・木内 博之 (秋田大学)
 高橋 和孝・岩谷 光貴 (脳神経外科)
 佐藤 知・溝井 和夫
 畑澤 順 (秋田県立脳血管研究センター放射線科)

グリオーマにおいて腫瘍の悪性度と糖代謝亢進は正の相関を示し、FDG-PET は予後推定に有用とされてきたが、最近、病初期に FDG-PET で陰性像を呈しながら短期間に増大し悪性グリオーマと組織診断された3例を経験したので報告する。症例1：57歳、女性。頭痛と発語困難があり、MRI で左下側頭回～海馬傍回に増強効果のない占拠性病変と左側脳室三角部に嚢胞性病変を認めた。左側頭葉の糖代謝は低下し、Met は左下側頭回～海馬傍回に高集積した。1カ月後の MRI で左側頭葉に不均一な増強域が増大し、摘出腫瘍は膠芽腫で MIB-1 index は20%と高値であった。症例2：41歳、男性。痙攣発作で発症し、MRI で右上側頭回～角回に増強効果のない病変があり、糖代謝は低下し、Met が病変部に高集積した。2カ月後の MRI で同部位に増強域が増大し、摘出腫瘍は膠芽腫で、MIB-1 index は14%と高値であった。症例3：63歳、男性。痙攣発作で発症し、MRI で右中側頭回に直径1cm の増強域があり、右側頭葉の糖代謝は低下していたが、3週後に増強域は3cm に増大した。Met が増強域に高集積し、摘出腫瘍は退形成星状細胞腫で、MIB-1 index は15%と高値であった。

増殖能が著しく亢進して急速に増大する悪性グリオーマ例では病初期に FDG-PET で陰性像を呈する可能性があり、グリオーマの PET 診断における pitfall と思われた。

5) トルコ鞍内くも膜嚢胞の1例

嶋崎 光哲・松崎 隆幸 (函館赤十字病院)
 柘植雄一郎 (脳神経外科)

トルコ鞍内くも膜嚢胞は、比較的稀であるが経蝶形骨洞法で施行される報告が増加している。その際脳槽との交通をあえてつけなくても単に開放するのみでよいという報告が多いが、大きな嚢胞に対しては TSS でない方がよいという報告もある。いずれも髄液漏を念頭においた考えと思われる。今回、鞍上部まで進展した3.7cm の本症を経験しその問題点と共に報告する。症例は、62歳の男性。両側側半盲を指摘されて来院される。トルコ

鞍の拡大あり、CT 上は低吸収を示す。TSS で手術施行するも硬膜は認めず嚢胞下面を開放して脂肪を packing して終了した。嚢胞の上方の壁は厚く肥厚して透見出来なかった。術後、髄液漏を呈し spinal drainage を余儀なくされた。嚢胞性の場合、単純な穿刺排液を選択するべきであったとも考えられ、またより確実な packing が要求されると思われた。

6) 特異な組織像を呈した Papillary meningioma の1例

永山 徹・志田 直樹 (白河厚生総合病院)
 佐々木 徹 (脳神経外科)
 吉田 孝友・平戸 純子 (群馬大学)
 中里 洋一 (第1病理)

Papillary meningioma は全 meningioma の約2%と稀であるが、今回特異な病理組織像を呈した Papillary meningioma の1例を経験したので報告する。

1999年2月 blurred vision, 5月頭痛、嘔気嘔吐出現し5月17日入院。入院時、両側鬱血乳頭・両側滑車神経麻痺・四肢腱反射亢進を認め、画像診断は両側 MMA, STA, OA, ACA, PCA, MCA から feed される巨大両側大脳鎌髄膜腫であった。6月2日左側の腫瘍を全摘出(出血量 6050g; 病理診断 papillary meningioma with hemangiopericytoma like feature)。術後50Gy の局所 radiation 施行終了2カ月後、右側腫瘍の縮小が認められた段階で、10月13日右側の腫瘍摘出。99.9% ethanol を腫瘍内に微量ずつ局注し、出血を効果的にコントロールしつつほぼ全摘出した(出血量 255g; atypical meningioma with hemangiopericytoma pattern, post radiotherapy)。その後経過良好で11月18日退院し神経脱落症状無く経過している。

7) 両側側脳室脈絡叢乳頭腫の一例

鈴木 明・佐藤 知 (秋田大学)
 木内 博之・溝井 和夫 (脳神経外科)
 斉藤 均 (大館市立総合病院 脳神経外科)

脈絡叢乳頭腫は脳腫瘍の0.5%を占め、小児では側脳室に多いと報告されているが、両側同時発生は比較的稀である。今回、我々は両側側脳室三角部に発生した脈絡