

身長と視力低下で発症した下垂体腺腫に対し、部分摘出後 60Gy の局所放射線照射を行った。照射終了後 2 年 6 カ月で記憶力低下などの精神症状が出現した。CT 上照射野にはほぼ一致する低吸収域と著明な mass effect が認められた。その後、意識障害などが出現し、増悪した。ステロイドなどを投与し、症状の軽減をみたが、CT 上の低吸収域と mass effect は約 2 年間持続した。最終的には CT 上び慢性脳萎縮を示し、視力低下と知能低下を残した。症例 2. 39 歳, 男性. 左上頸部肉腫の術後に全脳に 60Gy の照射を行った。照射終了後 2 年 9 カ月頃から頭痛が発現した。CT 上左大脳半球に広汎な低吸収域と著明な mass effect が認められた。ステロイドなどの投与により症状の軽減と mass effect の改善がみられたが、ステロイドの中止により頭痛も mass effect も増強した。左側頭葉切除と定位的嚢腫穿刺により mass effect は改善したが、この間 mass effect は約 3 年間持続した。

1A-5) Gliomatosis cerebri 2 例の PET 所見

峯浦 一喜・笹嶋 寿郎 (秋田大学脳神経外科)
古和田正悦
穴戸 文男・上村 和夫 (秋田県立脳血管研究センター放射線科)

Gliomatosis cerebri は浸潤性に発育して腫瘤形成がなく、局所診断が困難である。今回、C-11 methionine (Met) を用いた PET イメージが浸潤範囲の描出に有用であったので報告する。

症例 1: 30 才・主婦。CT で頭頂葉白質に広範囲な低吸収がみられ、Met は CT の病変より広範囲で脳梁部および対側頭頂葉まで取り込まれた。51Gy の全脳照射後の CT 所見は照射前と比較してほぼ同様であったが、Met の集積範囲は拡大した。剖検所見で、腫瘍細胞は左頭頂葉から脳梁部を経て対側まで浸潤増殖し、malignant astrocytoma と組織診断された。

症例 2: 32 歳・主婦。CT で右頭頂葉の低吸収域がみられ、T1 強調像で高信号域がほぼ対称性に頭頂側頭葉に認められた。Met は右頭頂葉から脳梁を介して対側の頭頂葉、側頭葉および前頭葉にかけて広範囲に取り込まれ、T1 像で病変が検出されない後頭葉灰白質にも集積した。PET 検査後 3 カ月目の剖検脳の組織所見では Met の取り込まれた領域にはほぼ一致して腫瘍細胞の浸潤が認められた。

1A-6) 長期生存した境界明瞭な glioblastoma multiforme の 1 例

柳田 範隆・佐々木俊樹 (由利組合総合病院) 脳神経外科
進藤健次郎

症例: 32 歳, 男性

既往歴・家族歴: 本人と母親がレックリングハウゼン氏病

現病歴・経過: 1982 年 11 月 18 日, 前頭部痛を訴え精査のため当科に入院した。神経学的に右臭覚脱失, うっ血乳頭がみられ, CT で右前頭蓋底にはほぼ均一に増強される境界が明瞭な腫瘍を指摘され, 12 月 2 日腫瘍を全摘した。肉眼的に腫瘍は境界が明瞭であるものの, 組織学的には異型性の強い紡錘形の細胞が主体をなして増殖し, GFAP 陽性であり anaplastic astrocytoma と診断された。術後照射, 化学療法は行わず経過を観察したが, 6 年間腫瘍の再発はなかった。1989 年 1 月 4 日, 左前頭蓋底の再発腫瘍と水頭症を指摘され再入院した。患者が開頭術を拒否したため, 腫瘍は摘出せず, V-P shunt のみを行い経過を観察したが, 境界明瞭な再発腫瘍が徐々に増大し, 1990 年 1 月 3 日死亡した。剖検では, 腫瘍は肉眼的, 組織学的に境界は明瞭であったが, 腫瘍細胞は GFAP 陰性であり, 多形性に富み, 核分裂像・壊死巣がみられ, glioblastoma multiforme と診断された。

1A-7) pleomorphic xanthoastrocytoma 像を呈した anaplastic astrocytoma の 1 例

前田 高宏・中井 啓文
山本 和秀・代田 剛 (旭川医科大学) 脳神経外科
大神正一郎・米増 祐吉

pleomorphic xanthoastrocytoma は, 若年者の大脳半球に発生する嚢胞を有する腫瘍で, 組織像は多形性を示すが, 発育は極めて緩徐で 10 年以上の長期生存例もある。組織学的には, 主として pleomorphic xanthoastrocytoma を示し, 一部に anaplastic astrocytoma を混じた腫瘍で, 腫瘍全摘術後約 4 カ月で, CSF dissemination を生じ, 死亡した症例を経験した。症例は 14 歳, 男性。右下肢痛で発症 2 カ月後に他院で行われたミエログラフィー後, 意識障害が起り, 頭部 CT により腫瘍と診断。当科入院時には, 意識は治療により清明, 両側慢性高度うっ血乳頭, 右上肢麻痺が認められた。CT では右側頭葉に cyst を伴い, 不均一な増強効果を示す境界明瞭な腫瘍が認められた。腫瘍全摘術を施行。病理組織診断は anaplastic astrocytoma。患側の硬膜下水腫と水頭症が生じたので shunt 術を施行した。髄液

蛋白の高値持続し、外ドレナージを要した。外ドレナージにもかかわらず意識障害進行。CTで、CSF dissemination が認められた。髄液細胞診でも陽性。腫瘍全摘後、約4カ月に死亡。

1A-8) Central neurocytoma の1例

佐野 克弘・江塚 勇 (新潟労災病院)
 高井 信行・鈴木 泰篤 (脳神経外科)
 高橋 均・大浜 栄作 (新潟大学脳研究所)
 (実験神経病理)

Central neurocytoma は従来稀な腫瘍とされてきたが、電顕や酵素抗体法により症例の増加と共に、概念が確立されつつある。症例は28才女性。右上下肢の脱力感と知覚障害で発症、神経学的には軽度の右片麻痺と右半身の知覚障害を認めた。CTでは左側脳室内に嚢胞形成を伴う腫瘍を認め、ほぼ均一に増強された。脳血管写ではACAの左方偏位、静脈角の下方偏位、栄養動脈としての太い前脈絡動脈が認められた。手術はLt Parieto-occipital transcortical approachにて行い、赤灰色、表面平滑な腫瘍を認めた。柔らかく摘出は容易であった。病理組織像はHE染色ではクロマチン中等量の円形又は卵円形の核とエオジンに淡染し突起の不明瞭な胞体を持つ腫瘍細胞が密に増殖し、少量の血管・結合織が不完全に腫瘍を区画した部分や、perinuclear halo様の部分を認めた。NSE染色では大多数が陽性。電顕では多数の腫瘍細胞突起内にdense cored vesicleやclear vesicleが認められた。以上よりCentral neurocytomaと診断された。放射線治療は行わなかったが、一部残存せる腫瘍は1年後の現在も増大をみていない。

1A-9) Central neurocytoma の1例

黒木 瑞雄・土田 正 (県立中央病院)
 斎藤 明彦 (脳神経外科)
 関谷 政雄 (同 病理)

最近、我々はcentral neurocytomaの一例を経験したので報告する。症例は39才女性。1989年7月頃より集中力、記憶力の低下を自覚するようになる。同年11月8日、仕事に全身けいれんを起こし当科に搬入された。入院時、神経学的には異常を認めず。CTでは拡大した左側脳室内に等吸収値を示す大きな腫瘍を認め、腫瘍の辺縁には石灰化を伴っていた。11月14日経脳梁到達法により腫瘍を全摘した。光顕上、腫瘍は小型円形ないし楕円形の核を有する単一な細胞群からなり、比較的幅広いrosette様の構造を認めた。また細胞質が明るく

perinuclearhaloに似た細胞の集団も見られた。免疫染色では、抗NSE抗体と抗Leu7抗体に腫瘍細胞は染色された。電顕では、多数の神経突起内に神経分泌顆粒が認められ、synapse様構造も見られた。術後経過は良好で、患者は元の職場に復職している。また現在まで腫瘍の再増大は見られていない。Central neurocytomaは1982年Hassoun等により初めて提唱された新しい疾患概念である。この稀な脳室内腫瘍の臨床的、病理学的特徴につき、文献的考察を加えて報告する。

1A-10) 嚢胞と壁在結節を示した小脳脈絡叢乳頭腫の1例

新保 義勝・寺林 征浩 (富山県立中央病院)
 伊藤 靖・本山 浩 (脳神経外科)
 杉山 義昭
 三輪 淳夫 (同 臨床病理科)

小脳虫部に嚢胞と壁在結節を示した脈絡叢乳頭腫の症例を経験した。画像診断上特異であり報告する。症例(6932):70才女性。H1年9月より食思不振、嘔吐、後頭部痛、10月より右に偏る軀幹失調あり。11月当科入院。軀幹失調と極軽度の右片麻痺がみられた。鬱血乳頭なし。CTでは小脳下面虫部から右半球に嚢胞があり、腹内側面に等吸収で強くCEされる壁在結節が見られた。第4脳室は上方に圧排変形され、第3脳室、側脳室は軽度拡大していた。脳血管写では両側PICAの外方への変位と栄養血管の不明瞭で淡い腫瘍陰影がみられた。術中所見では、小脳下面虫部は膨隆非薄化し、内部に嚢胞と黄赤色顆粒状の腫瘍を認め、腫瘍摘出すると第4脳室が露出した。栄養血管を凝固採取すると右第7、8脳神経に通じた。組織学的には異型性の乏しい脈絡叢乳頭腫であった。考察:本例の術前診断は小脳astrocytomaあるいは小脳血管芽細胞腫であったが年齢や血管写の所見で考えにくい点があった。脈絡叢乳頭腫がこのような特異な発育形態を示した機序は不明であるが画像診断上念頭に置くべき腫瘍と思われた。

1A-11) 新生児多発脳腫瘍の1症例

村田光太郎・深瀬 栄一
 伊藤 俊二・山田 潔忠
 中井 晶 (山形大学脳神経外科)

新生児多発脳腫瘍の稀な症例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

患者は、生後40日の女兒。妊娠、生下時ともに問題はなかったが、生後5週頃に左眼に外斜視に気付かれ発症