

であったが、生存期間の延長は認められなかった。

悪性 glioma に対する本法の有用性は不明だが、本法は密封小線源による低線量率照射に比べ利点も多く、今後検討を加えることで、有用な手段になり得ると考えている。

47) グリオーマに対する放射線化学療法と放射線単独療法との比較

斎藤 均・峯浦 一喜 (秋田大学)
柳田 範隆・坂本 哲也 (脳神経外科)
古和田正悦

近年、グリオーマの術後に放射線化学療法を併用しており、その治療成績を従来の放射線単独療法と比較検討して報告した。

グリオーマ53例(良性17例,悪性36例)に、6~8週間で50~60Gyを照射し、ACNU 0.5~1mg/kgを1~6回、FT-207 750mg/dayを投与した。治療後、神経症状は改善13例(25%)であり、腫瘍の縮小(CR+PR)はCTで評価し得た42例中12例(29%)にみられた。骨髄抑制は12例(23%)、肝機能障害は8例(15%)にみられた。良性グリオーマの直接法による1年、3年、5年の生存率はそれぞれ100%、57%、33%であり、悪性グリオーマでは66%、27%、11%であった。生存率に関して放射線化学療法による有意な上乘せ効果はみられなかった。

48) 頭蓋底浸潤悪性腫瘍に対する化学放射線療法の検討

村上 寿治・高橋 明 (岩手医科大学)
齊木 巖・鳴海 新 (脳神経外科)
小保内主税・金谷 春之

頭蓋外より脳内に浸潤する悪性腫瘍、主として副鼻腔原発の扁平上皮癌(SCC)と腺癌に対する外科的、保存的治療の特徴と成績を検討した。外科的治療では広範lobectomy, 人工硬膜, 自家骨による頭蓋底形成, Spinal drainage, フィブリン糊の使用などが重要である。SCCに対してはCDDP+PEPを主体に、腺癌についてはACNU+VCR+FTを中心にして同調化学放射線療法を行ない、6例中5例に腫瘍の完全消失を認めた。そして外頸動脈からの持続動注法は有効な方法であった。生存期間をみると、保存的療法が外科的治療よりすぐれており、治療においては最初に同調化学放射線療法を行ない、その後外科的治療が検討されるべきものと思われた。

49) シルビウス裂内脂肪腫の一手術例

小笠原邦昭・金城 利彦 (仙台市立病院)
小沼 武英 (脳神経外科)

我々は、シルビウス裂内に発生した稀な頭蓋内脂肪腫の一例を経験し全摘したので報告する。症例は14才の男性で約2年前より異常行動の発作が出現し、当院精神科にて側頭葉てんかんの診断をうけ、抗けいれん剤の投与をうけていた。脳波では、右側頭部に焦点性棘波を認めた。CT scanを行ったところ異常陰影を認め当科に入院した。CT scanでは左シルビウス裂内に-124 CT値の低吸収域を認め、類皮腫あるいは脂肪腫の診断のもとに開頭術を施行した。手術では、シルビウス裂内に、2.5cm×3cm×3cmの黄色の実質性腫瘍を認めた。腫瘍は中大脳動脈の末梢枝と強く癒着していたが、顕微鏡下に慎重に剝離、全摘出を行った。病理学的に脂肪腫であった。

50) 頭蓋内類表皮腫の4例

石井 久雅・林 実
伊藤 治英・古林 秀則 (福井医科大学)
河野 寛一・兜 正則 (脳神経外科)
白崎 直樹・広瀬 敏士

最近経験した4例の類表皮腫の診断に、CTscan, Metrizamide CT cisternography及びMRIが有用であったので、その所見について検討し報告する。症例は、シルビウス裂部1例(62才男性) 大脳縦裂部2例(25才女性)(62才女性) 大槽部1例(60才男性)である。CT所見では、3例では低吸収値を示し、他の1例は高吸収値を示す腫瘤陰影を認めた。2例にMetrizamide CT cisternographyを施行し、カリフラワー状の陰影欠損を認め、腫瘍の局在と周囲組織との関係の診断に有用であった。1例にMRIを施行し、CT scanでは判別不可能であった低吸収域の不均一性が判定可能となり、他の低吸収値を示す腫瘍との鑑別診断に有用であった。

51) レジン板上に再発した傍矢状洞部髄膜腫の一例

広田 茂・下瀬川康子 (国立水戸病院)
園部 真・甲州 啓二 (脳神経外科)
高橋慎一郎

症例は61歳の女性で、6年前、左傍矢状洞部髄膜腫との診断で全摘術を施行した。手術時、頭蓋骨が肥厚しており、骨と硬膜が一部癒着していた。肥厚した骨を除去し腫瘍を全摘後、死体硬膜及び人工骨にて形成した。組織学的にはtransitional typeであった。今回、右前頭部が隆起してくるのに気づいた。腫瘍は、右前頭部