

24. Intrasellar cholesteatoma の1例

太田 守・齊藤 利重 (福島県立医科大学)
 浅利 潤・佐々木達也 (脳神経外科)
 丹治 裕幸・児玉南海雄

最近、我々は稀とされる intrasellar cholesteatoma の1例を経験したので報告した。症例は23才の男性で、1984年9月頃から食欲不振、易疲労感が出現し、入院時には皮膚は蒼白で乾燥し性器發育不良、神経学的には軽度の両耳側半盲が認められた。内分泌学的には panhypopituitarism を呈し、X線学的には CT 上、トルコ鞍内から鞍上部にかけ円形の LDA が認められ脳血管撮影で両側 A₁ の拳上が認められた。以上より鞍上進展を示す non-functioning pituitary tumor の術前診断で手術を施行した。腫瘍は暗赤褐色の厚い被膜を有し、その穿刺液は motor oil 状でコレステリン結晶が認められた。また被膜に連続して pituitary stalk が確認され、これを切断の上全剔出した。病理組織学的には cholesteatoma と診断された。患者さんは、術後軽度の一過性尿崩症をきたしたものの回復し、又視野障害も改善し元気に独歩退院した。

25. 神経放射線学的に非定型的所見を呈した鞍上部腫瘍の2例

桜木 貢・三森 研自 (北海道脳神経外科)
 中川 端午・都留美都雄 (記念病院)
 阿部 弘 (北海道大学)
 宮坂 和男 (同放射線科)

神経放射線学的に非定型的所見を呈した鞍上部腫瘍の2例を経験したので報告した。

症例1. 51才男性。歩行障害、行動異常を訴えて入院。頭部 X-P にて異常所見なく、CT 上鞍上部に境界鮮明な均一性の high density mass (55H.U.) を認め、水頭症を合併していた。明らかな増強像は認めず、血管写上、Tumor stain は認めなかった。手術にて油様の Cyst を全摘、蛋白は 5850mg/dl であった。組織学的には頭蓋咽頭腫であった。CT 上、均一性の high density mass で、明らかな増強像がない点で、非定型的頭蓋咽頭腫であった。

症例2. 52才男性。視力、視野障害を主訴に入院。頭部 X-P 上、トルコ鞍の変化はなく、CT では鞍内から鞍上部の境界鮮明な high density、一部 low density mass で、均一性に CE された。血管写上 IC の偏位や opening siphon の所見はなく、A₁ の拳上のみで、Tumor stain はなかった。組織学的には嫌色素性下垂

体線腫であった。鞍上部に進展した下垂体腺腫でトルコ鞍に変化のない点で非定型的であった。

26. "Circumscribed" anaplastic astrocytoma の2例

金城 利彦・黒沢 久三 (由利組合総合病院)
 進藤健次郎 (脳神経外科)
 並木 恒夫 (国立仙台病院)
 片倉 隆一 (臨床検査科病理)
 (東北大学脳研)
 (脳神経外科)

我々は最近、手術時の肉眼的所見で脳との境界明瞭な circumscribed anaplastic astrocytoma の2例を経験したので報告する。症例1は32才男、右前頭葉の径 6 cm の solid な腫瘍を全摘し、術後2年6カ月再発を認めない。症例2は32才女、右前頭葉の径 7cm の一部 cystic、一部 solid な腫瘍を全摘し、術後11カ月再発を認めない。病理組織は症例1では spindle-shaped cell に bizarre giant cell が混在しており、症例2では spindle-shaped cell と硝子化した血管の増生が目立ち、腫瘍周辺部は collagen fiber が増殖して被膜構造が認められた。2例とも GFAP 強陽性で anaplastic astrocytoma と診断された。症例1は文献上みられる giant cell astrocytoma の範疇に属すると思われるが、症例2はそれとは異なっていた。

27. 小児の multifocal glioblastoma の1例
—特に局所脳循環代謝所見について—

安田 恒男・峯浦 一喜 (秋田大学)
 古和田正悦 (脳神経外科)
 小川 敏英・宍戸 文男 (秋田県立脳血管)
 上村 和夫 (研究センター)
 (放射線科)

右視床と左前頭葉に発生した multifocal glioblastoma を経験し、両病巣の神経放射線所見、とくに PET による局所脳循環代謝所見を比較検討したので報告した。

症例は11歳の男性で、昭和58年12月に頭痛・嘔吐を訴え、CT で右視床に一樣な増強効果を伴う高吸収域と左前頭葉にリング状の増強効果を伴う低吸収域があり、両腫瘍に連続性はなかった。視床腫瘍は脳血管撮影で濃染像があり、一方、前頭葉腫瘍は早期静脈造影と RI の取り込みがみられた。PET で視床腫瘍は血流量とブドウ糖消費量が増加し、酸素摂取率が低下して典型的な悪性腫瘍の所見であったが、前頭葉腫瘍は循環量、酸素・糖代謝量が低下していた。組織診断はいずれも glioblastoma で、視床腫瘍は異型性のある astrocyte が密に