

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発育不良、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

増殖し、血管増生がみられ、前頭葉腫瘍は細胞密度が低く、多核細胞・microcyst などの変性所見が主体であり、両腫瘍は生物学的活性を異にし、異時的に発生したものと考えられた。

28. 小児 multicentric glioma の一例

伊藤 靖・森井 研 (長岡赤十字病院)
外山 孚・渡辺 正雄 (脳外科)
金子 博 (同 病理)

multicentric glioma は本邦において比較的稀といわれ、中でも小児例の報告は少ない。今回我々は小児 multicentric glioma の一例を経験したので報告する。

症例は11才女兒。頭痛、嘔吐にて発症。CT にて右頭頂葉に浮腫を伴う enhanced tumor を認めた。神経学的には、軽度左外転麻痺とうっ血乳頭を認めた。脳血管写では右頭頂部は腫瘍陰影がみられた。右頭頂開頭にて腫瘍摘出。組織所見は astrocytoma であった。術後 CT では CE lesion はほぼ消失。放射線療法、化学療法施行し退院したが、後全身けいれんにて来院。CT にて右頭頂部腫瘍の増大と、新たに右前頭葉に plain で、high, CE にて増強効果のある腫瘍を認め、両者の連続性はなく、multicentric tumor と考えられた。両者を手術にて摘出。組織診断はどちらも astrocytoma であった。以上小児 multicentric glioma の一例を報告し、若干の考察を加える。

29. けいれん発作時、CT で確認できなかった膠芽腫の一例

北村 佳久・斉藤 研一 (大船共済病院)
黒瀬 輝彦 (脳神経外科)

症例は、59才、男性。昭和59年4月16日、左顔面からはじまる、Jackson けいれんあり、当科入院する。入院時の CT では、単純、造影ともに異常を認めなかった。経過観察をしていたが、4ヶ月後、CT にて、右側頭、頭頂に脳腫瘍が見つかり、翌日可及的に摘出した。病理診断は膠芽腫であった。以後、放射線治療、化学療法、再手術を行うも、昭和59年10月9日、敗血症を合併し、死亡した。

膠芽腫の CT についての報告は数多くみられるが、発症時 CT で正常と思われた例が、腫瘍の増大とともに CT に出現し、しだいに浸潤していく経過を追跡しえた例は少ない。

大人で Jackson けいれんを初発した場合、早期に脳

腫瘍を確認しうる病態であり、CT による反復した精査が必要であると思われました。

30. 眼球突出および視力障害を呈した巨大な mucocele の一治験例

岩井 良成・岡 伸夫 (富山医科薬科大学)
高久 晃 (脳神経外科)
水越 鉄理 (同 耳鼻咽喉科)
中村 泰久 (同 眼科)

最近我々は眼球突出、視力障害を呈した巨大な mucocele の手術例を経験したので報告する。症例は64歳女性。約40年前に副鼻腔炎の手術をうけ、58年夏頃より徐々に右眼球突出、59年秋頃より右視力低下し、約1ヵ月後には右視力0となった。入院時右眼球的著明な突出と外下方への偏位、球結膜の充血浮腫、右眼瞼周囲の膨隆があり、神経学的には右視神経障害を認めた。頭蓋単純写で右前頭洞と眼窩の拡大を認め、CT scan にて右前頭洞、右篩骨洞、右眼窩内に isodensity の腫瘤を認めた。両側前頭開頭にて根治術を施行し、右前頭洞、右篩骨洞より眼窩内に進展した mucocele と診断された。術後視力および cosmetic にも改善を認めた。

31. 脳梁脂肪腫の手術適応に関する考察

村石 健治・白根 礼造 (東北大学脳研)
亀山 元信・溝井 和夫 (脳神経外科)
鈴木 二郎
旭 方祺 (寿泉堂総合病院)
脳神経外科

稀なる脳梁脂肪腫の2例について報告した。1例は65才女性、無症状に経過したが、脳内出血発作にて当科受診、脳梁脂肪腫を認めたため試験開頭術が施行された。他の1例は3ヶ月女兒、生下時よりの頭皮下腫瘤を主訴に来院、脳梁及び側脳室脈絡叢部脂肪腫の診断のもとに経過観察を行なった。4才時の頭蓋単純写及び CT scan では、石灰化の増強、腫瘍の増大を認めたが、腫瘤の形はほとんど変化なく、脳組織の成長とともに増大したかのような所見が得られた。

本腫瘍は過誤腫の範疇に入るとも言われる良性腫瘍で、約半数が無症状に経過し、症状を呈するものも重篤な場合が少ない。一方、摘出術は困難な場合が多く、文獻報告例31例中20例(64%)で症状の悪化が認められた。我々の小児例の CT 像からは本腫瘍は周囲脳を圧迫しながら増大するとは考えにくく、摘出術は慎重に選択されるべきであろうと考えられた。