

べきであることを示した点で重要と考えられた。

12 当院で経験した肺炎球菌性髄膜炎の3例

相澤 悠太・金子 正儀・有泉 優子
佐藤 晶・五十嵐修一・山崎 元義

新潟市民病院神経内科

過去1年間で当院にて経験した肺炎球菌性髄膜炎の死亡例、後遺症を残した例、軽快例の各1例を報告する。

〔症例1〕生来健康な41歳、男性。発熱、意識障害にて発症。髄液検査の結果、細菌性髄膜炎の診断でICUに入院した。抗生剤、ステロイド療法を行ったが、脳浮腫の進行、脳血管障害の合併にて第10病日死亡した。

〔症例2〕SLEの既往を有する60歳、女性。発熱、関節痛で発症し、意識障害、項部硬直、右共同偏視が現れ、髄膜炎の疑いにて当科に入院した。脳血管障害を合併し、重篤な後遺症を残した。

〔症例3〕75歳、男性。発熱、頭痛、CK高値を認め、黄紋筋融解症の診断で入院した。その後、意識レベルの低下、髄液細胞数の増加を認め、髄膜炎の診断にて抗生剤、ステロイド療法を開始し良好な経過をたどった。

新たな抗菌薬や検査手法の開発にもかかわらず、世界的にみても細菌性髄膜炎の死亡率は依然として10～30%と高く、また重篤な後遺症の割合も高いままである。今年の4月に発行された細菌性髄膜炎診療ガイドラインについても触れ、若干の考察を加える。

13 Machado-Joseph病における睡眠呼吸障害の合併について

坂井 邦彦*、**・渡辺 健雄**

伊藤 実**・大平 徹郎**

長谷川有香***・谷 卓***

松原 奈絵***・小池 亮子***

新潟臨港病院内科*

国立病院機構西新潟中央病院呼吸器科**

同 神経内科***

【背景】孤発性脊髄小脳変性症のうち、最も頻度の高い多系統萎縮症では睡眠呼吸障害（SDB）の合併が多いことはよく知られており、突然死との関連性が報告されている。一方、遺伝性脊髄小脳変性症のうち、本邦で最も頻度の高いMachado-Joseph病（MJD）とSDBの合併についてはあまり知られていない。そこで、今回我々はMJDとSDBの合併について検討した。

【対象と方法】2004年11月から2007年4月までの間に西新潟中央病院で終夜睡眠ポリグラフ（PSG）を施行されたMachado-Joseph病患者10名について検討した。

【結果】年齢 52.6 ± 14.6 歳、BMI 16.1 ± 2.4 kg/m²（身長・体重測定不能4名、18.0以上は1名のみ）、初期症状発現からの経過 19.2 ± 5.9 年であった。失調性歩行障害は全例に、嚥下障害は7名、うち胃瘻増設は4名であった。PSGの結果はAHI 11.7 ± 14.1 /h（全例閉塞型優位）、覚醒指数 21.1 ± 15.6 /h、CT90% 4.8 ± 7.6 %、最低酸素飽和度 82.4 ± 6.8 %、PLMs 41.3 ± 93.2 /h（10以上は3名）、睡眠効率 52.5 ± 26.4 %であった（ $m \pm SD$ ）。AHI5以上のSDBは6名で、AHI30以上の重症が1名、AHI15以上の中等症が2名、軽症は3名であった。治療は重症の1例が気管切開となり、他は治療を希望しなかった。

【結語】痩せの割合が非常に高く、経過は平均19年と長く、大部分が嚥下障害を合併している。AHI5以上のSDBは6割にみられ、全てが閉塞型が優位であった。重症度別では重症は1例、中等症が2例、軽症が3例であった。睡眠時周期性下肢運動障害の合併が3割にみられた。治療は重症の1例が気管切開となり、CPAPやNPPVなどの

治療は希望されなかった。

第33回上信越神経病理懇談会

日時 平成19年11月17日(土)
午前11時～午後6時
場所 新潟大学医学部
第3実習室

I. 一般演題

1 剖検にて確定診断が得られた高齢者 gliosarcoma の1例

近 貴志・岡崎 健一*・譚 春鳳*
高橋 均*
刈羽郡総合病院脳神経外科
新潟大学脳研究所病理学分野*

高齢者脳腫瘍の剖検後に、gliosarcomaの所見が得られた一例を報告する。

症例は84歳、男性。8年前に脳挫傷、急性硬膜下血腫にて当科入院。保存的に加療され、左側頭一頭頂葉に低吸収域が残存していた。

2006年より認知症状が徐々に悪化。CTにて前回の病変に隣接する部位に低吸収域を認めた。外来で経過観察していたが、徐々にdensityが変化し、造影CT、MRIにて脳腫瘍と診断され当科入院。入院後、脱水症状、肺炎をきたして全身状態が悪化し、家族はさらなる治療を希望されず、永眠された。

剖検所見では、左後頭葉と右前頭葉に脳挫傷を認めた。腫瘍は正常脳との境界が明瞭で、脳室との交通はなく、glioma, sarcoma両方のcomponentがみられ、cytokeratin, SMA陽性。MIB-1

陽性細胞多数。以上より gliosarcoma と診断した。

【問題点】本例は画像上不均一なリング状の造影効果を認めたため、当初 glioblastoma と考えていた。本腫瘍の発生は何に由来するものか、また8年前の頭部外傷に隣接する部位であるため、この関連についてどのように考えるか、ご検討いただきたいと思います。

2 Meningioma の姉妹発症例について

近 貴志・富川 勝・譚 春鳳*
高橋 均*

新潟県厚生連刈羽郡総合病院
脳神経外科
新潟大学脳研究所病理学分野*

家族性に発症した髄膜腫の報告は、NF-2の症例を除くとほとんどなく、その関連もいまだ明らかではない。今回われわれは、姉妹に発症したMeningiomaについて報告する。

〔症例〕姉67歳。1995年2月に意識消失発作で発症し、当科受診。右前頭葉に大きな腫瘍を認め、当科入院後全摘出術施行。組織診断はfibroblastic meningiomaであった。以後12年間再発なく経過している。妹65歳。2006年より左上肢のしびれあり。徐々に増強したため2007年6月30日当科受診。MRIにて右頭頂葉に直径約2cmの腫瘍を認めた。

経過観察ののち、本人、家族の希望あり全摘出術を施行した。組織診断はfibroblastic meningiomaであった。

【問題点】病理組織標本を供覧いたします。この姉妹に発症したmeningiomaの共通点および、今後の検査方法について、ご検討のうえ、ご教示いただきたいと思います。