

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。