

## II. 特別講演

### 小児麻酔臨床研究 ABC

茨城県立こども病院副院長  
山下 正 夫

### 第 48 回新潟脳神経外科懇話会

日 時 平成 18 年 6 月 17 日 (土)  
午後 1 時～5 時  
会 場 朱鷺メッセ 2F  
中会議室 (201)

#### 一 般 演 題

##### 1 小児第 4 脳室上衣腫の 6 例

高橋 英明・西山 健一・吉村 淳一  
藤井 幸彦・田中 隆一

新潟大学脳研究所脳神経外科

上衣腫は特殊な神経膠腫の一つであり、第 4 脳室に好発するが、時にテント上にも発生する。小児でも、第 4 脳室にしばしば認められ、画像上髄芽腫との鑑別が問題となる。我々は、この 20 年間に、6 例の小児第 4 脳室上衣腫を経験し、その臨床像について検討した。

年齢はそれぞれ 11 ヶ月、1 歳 5 ヶ月、1 歳 9 ヶ月、1 歳 9 ヶ月、6 歳、7 歳であり、男児 4 例、女児 2 例である。組織学的には grade 1 が 1 例、grade 2 が 3 例、grade 3 が 2 例であった。全例摘出術が行われており、partial removal が 3 例、subtotal removal が 2 例、total removal が 1 例であった。放射線療法は 4 例に行われており、化学療法は 1

例である。これまで 3 例が死亡しており、いずれも術後 2 年以内であった。

6 歳男児の midfloor type および極めてまれな 11 ヶ月男児の lateral type の第 4 脳室上衣腫例を提示する。

乳児例、lateral type、部分摘出例、組織学的悪性例が予後不良因子であり、可及的全摘および放射線、化学療法のタイミングについて今後検討を要すものと思われた。

##### 2 視床下部下垂体以外の小児脳腫瘍患者における成長障害

田村 哲郎・西山 健一\*・吉村 淳一\*  
佐藤 光弥\*・鷺山 和雄\*・田中 隆一\*  
県立中央病院脳神経外科  
新潟大学脳神経外科\*

小児脳腫瘍患者の長期生存者にはしばしば成長障害が認められるが、その詳細は十分明らかにはなっていない。1980 年以降 2000 年までに入院し、放射線治療後 2 年以上生存して成長の記録が得られた小児脳腫瘍患者で入院時二次成長のない男子 10 歳、女子 9 歳未満を対象とした。照射野が視床下部下垂体 (HP) を含むものは 27 例 (medulloblastoma 9, cerebral glioma 7, brain stem glioma 4, optic glioma 3 その他 4) で、含まれないものは 6 例 (cerebral glioma 3, cerebellar glioma 2, anaplastic meningioma 1) であった。Medulloblastoma には平均して全脳 33.3Gy (24-36), 局所 52.4Gy (38.8-61), 脊髄 27.4Gy (18-34) でその他の腫瘍には松果体 teratoid tumor にのみ全脳照射 20Gy 以外は局所照射で平均 51.4Gy (30-60) 照射した。照射野に HP を含まれないものには低身長になったものは無く、平均身長 SDS も入院時とほとんど変わらなかった。一方、HP が照射野に含まれると平均身長 SDS は経時的に低下し、1 年後-0.63, 2 年後-0.77, 3 年後-1.1, 4 年後-1.23, 5 年後-1.71, 6 年後-1.87, 7 年後-1.49, 8 年後-2.11, 10 年後-1.97, 12 年後-3.28, 14 年後-3.83 SDS になった。13/27 で-2SDS 以下の低身長になり、8 例に GH 治療を行ったが、