

### 3. 痙攣発作にて発症した右前頭葉の anaplastic glioneuronal tumor の 1 例

大石 琢磨\*, 横尾 英明\*, 平戸 純子\*  
汪 寅\*\*, 中里 洋一\*

\* 群馬大学大学院医学系研究科病態病理学

\*\* 上海華山病院神経病学研究所

**症例：**32歳，男性（\*\*上記研究所よりのコンサルテーション症例）。

**臨床経過：**既往歴に特記すべき事はない。頭痛，全身痙攣発作にて発症し，画像上，右前頭葉腫瘍を認めた。経過観察中に発作が頻繁となり，glioma が疑われて手術を受けた。術後，放射線治療を受けているが，その後の詳細は不明である。

**手術所見：**右前頭葉深部，傍大脳鎌に局在する4×5×6 cm のやや硬い，灰赤色，血管豊富な腫瘍で，周囲脳組織に強い浮腫が認められた。全摘出された。

**病理所見：**分葉状構造を示す細胞密度の高い腫瘍であり，腫瘍細胞は大小様々であり，その核は

円形～不整形で著明な多態性を示し，クロマチンが増加している。核小体は明瞭で，1視野に5個程度の核分裂像を認める。核細胞質比は高く，胞体は乏しいものが多い。一部の大型細胞では細胞質が淡明なもの，淡好酸性顆粒状を呈するもの，halo を持つ好酸性封入体を認めるものがある。

**免疫染色：**大部分の腫瘍細胞が NeuN, NFP, synaptophysin, class III beta-tubulin (TUJ-1) 抗体で陽性である。また，少数ではあるが GFAP および S-100P 抗体に陽性の腫瘍細胞も含まれている。MIB-1 L1 は 53.3 % と高値を示し，大部分の腫瘍細胞が p53 抗体で強陽性を示した。細胞質の封入体は synaptophysin, TUJ-1 抗体で陽性，

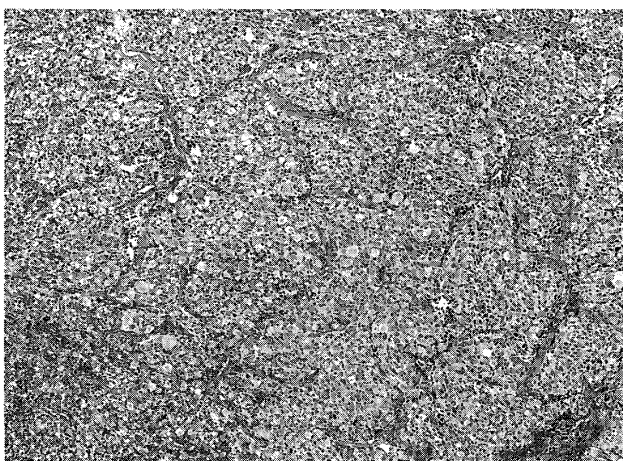


図1 HE×40 分葉状構造を示す細胞密度の高い腫瘍であり，腫瘍細胞は大小様々である。

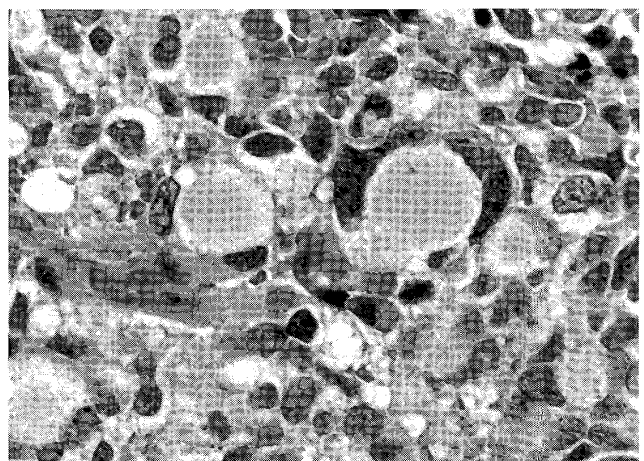


図2 HE×200 核は円形～不整形で著明な多態性を示している。核細胞質比は高く，胞体は乏しいものが多い。一部の大型細胞では細胞質が淡明なもの，淡好酸性顆粒状を呈するもの，halo を持つ好酸性封入体を認めるものがある。

synuclein, NFP, vimentin, cytokeratin, EMA 抗体などでは陰性であった。

パラフィンブロックからの戻し電顕所見：細胞質には径が7～8nmのintermediate filamentを一部に認めた。dense core vesicles, synapse等の神経細胞性分化の所見はない。細胞質内封入体は細顆粒状，線維状，絮状物質の集合体であり，限界膜は認められなかった。

#### 4. Medulloepithelioma の1生検例

症例：8歳，男児。2002年2月頃より，頭痛，嘔吐が出現。福島県立医科大学を受診し，CT，MRIで左前頭葉に6cm大の嚢胞を有する腫瘍性病変を指摘された。Gliomaの臨床診断のもとに，3月24日，腫瘍摘出術が施行された。術中所見では，腫瘍は赤褐色で境界明瞭，周囲脳からの剥離

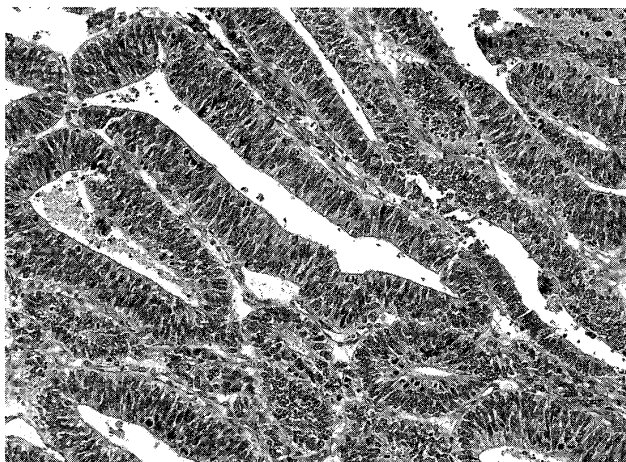


図1 Medulloepitheliomaの領域。中～高円柱状の腫瘍細胞が偽重層状に配列，原始髄上皮を模倣する構造を呈している。

遺伝子解析：SSCP, direct sequence法によるp53 gene exon 5, 6, 7, 8の検索ではmutationは確認できなかった。

まとめ：従来の腫瘍概念には該当しない腫瘍であり，未熟性に乏しく高度な退形成を示す(anaplasticな)neuron系細胞が主体をなすglioneuronal tumorと考えた。封入体は従来記載されている構造物とは異なっていた。

星 暢夫\*\*，山田 光則\*，堀内 一臣\*\*\*  
児玉南海雄\*\*\*，鈴木 利光\*\*，高橋 均\*

\* 新潟大学脳研究所病理学分野

\*\* 福島県立医科大学医学部病理学第二講座

\*\*\* 同 脳神経外科学講座

は比較的容易であった。嚢胞内に出血を認めた。腫瘍と脳室との連続性は無かった。術後経過は良好で，症例は現在も健在である。

組織所見：腫瘍は大小の組織片として標本化され，いずれにも多彩な像が観察された。Medulloepitheliomaと考えられる領域は一部に局

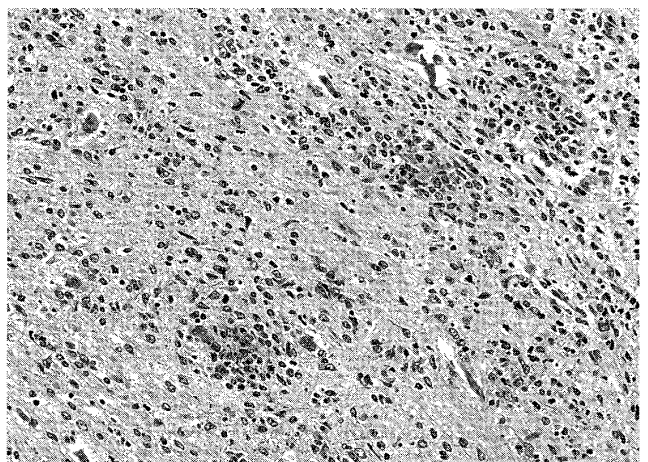


図2 小型の腫瘍細胞が大小の集団を形成しつつ増殖し，神経組織様の像を呈している。