

52 脳腫瘍における Multi-detector row CT を用いた 3D-CT Arteriography と 3D-CT Venograph

松本 正人・遠藤 勝洋・生沼 雅博
佐久間 潤・鈴木 恭一・佐々木達也
児玉南海雄

福島県立医科大学脳神経外科

【目的】われわれは短時間で広範囲を撮像できる Multi-detector row CT (MDCT) を用いることで動脈相と静脈相を分離した 3D-CT Arteriography と 3D-CT Venography が作成可能であることを報告してきたが、今回、脳腫瘍に対して応用したので報告する。

【対象および方法】髄膜腫 2 例、神経鞘腫 2 例、転移性脳腫瘍 1 例を対象とした。まず、造影剤 20 - 24ml を 5 - 6ml/sec で投与し、dynamic CT を行った。海綿静脈洞部内頸動脈と S 状静脈洞に ROI を設定し、dynamic curve を作成し、動脈および静脈の peak time から 3D-CT Arteriography と 3D-CT Venography それぞれの至適スキャンタイミングを決定した。3D-CT Arteriography と 3D-CT Venography それぞれのスキャン時間を 5 秒とし、interval を 3 - 5 秒、造影剤を 5 - 6ml/sec で 25 - 30ml を投与した。得られたデータから 3D-CT Arteriography と 3D-CT Venography を作成した。

【結果】3D-CT Arteriography と 3D-CT Venography によって腫瘍と周囲血管の動脈、静脈との立体的解剖学的関係の理解が容易になり、手術に際して有用な情報が得られた。また、髄膜腫では 3D-CT Arteriography で栄養血管の描出が可能であり、3D-CT Venography の所見と組み合わせることで、腫瘍と栄養血管との位置関係の理解が容易になった。

【考察および結論】脳腫瘍において 3D-CT Arteriography と 3D-CT Venography は診断および手術に際して有用な情報を提供してくれる新たな modality としての可能性が示唆された。

53 反復したガンマナイフ治療にて長期間結節状播種病変をコントロールし得た悪性上衣腫の 2 症例

遠藤 英徳・隈部 俊宏・城倉 英史
白根 礼造・吉本 高志・嘉山 孝正*
東北大学脳神経外科
山形大学脳神経外科*

今回我々は悪性上衣腫の結節状播種病変に対し、ガンマナイフ治療 (GK) を反復し、長期間コントロールし得た 2 症例を経験したので報告する。

〔症例 1〕14 歳女児。右側脳室内悪性上衣腫に対し、摘出術、局所照射と ACNU による化学療法を行った。初期治療後 4 年 8 ヶ月で局所再発を生じ、6 度の GK、3 度の摘出術とシスプラチンとエトポシドによる化学療法 (PE) を行った結果、初期治療後 10 年となる現在初発部位での病巣は認めていない。初期治療終了 7 年 10 ヶ月後から頭蓋内多発性結節状播種を生じ、4 度の GK にて 22 ヶ月間これらをコントロールすることが出来た。しかし、2 回の GK を行った第 4 脳室の播種病変は拡大し摘出術を必要とした。

〔症例 2〕14 歳男児。第 4 脳室内悪性上衣腫に対し、摘出術、局所及び全脳全脊髄照射と PE を行った。初期治療後 19 ヶ月で局所再発を生じ、計 3 度の GK を行った。初期治療終了 28 ヶ月後から頭蓋内多発性結節状播種を生じ、3 度の GK にて現在まで 26 ヶ月のコントロールを得た。初期治療後 3 年 10 ヶ月で脊髄に結節状播種を生じ、摘出術、イホマイド、シスプラチン、エトポシドによる化学療法、局所照射を施行した。現在初期治療後 4 年 7 ヶ月となるが、今回初めてびまん性髄腔内播種が確認された。悪性神経膠腫の播種に対する決定的な治療法は存在せず、予後は不良である。しかし今回提示した悪性上衣腫の結節状播種のように、GK により予後改善を図ることができる病態が含まれている点に注目したい。