

## 56) 前頭円蓋部上皮性嚢胞の一例

本橋 蔵・亀山 元信  
今泉 茂樹・三野 正樹 (仙台市立病院)  
小沼 武英 (脳神経外科)

症例は60歳女性、構語障害と歩行障害を主訴に来院した。頭部 CT では右前頭円蓋部に直径約6cmの円形低吸収域を認め正中偏位と脳室圧排がみられた。造影効果は見られなかった。嚢胞壁切開とくも膜下腔との交通を形成した。術後経過は良好で外来通院されていたが5年後に嚢胞の再増大を認めたため嚢胞腹腔短絡術を行った。電顕所見から最終診断は上皮性嚢胞であった。光顕では嚢胞は一層の扁平な上皮と結合組織からなっていた。電顕では microvilli と基底膜を有する非絨毛上皮からなっており、endoplasmic reticulum, mitochondria に富み desmosome で連結していた。細胞膜の interdigitation はみられなかった。“上皮性嚢胞”という用語は異なる様々な名称が用いられており、概念が混乱しているように見受けられる。用語や治療法の選択について過去の報告に基づいて考察する。

## 57) 梗塞による下垂体卒中にて発症した下垂体腺腫の一例

加藤 秀明・高橋 俊栄 (大宮赤十字病院)  
岡田 仁志・金子 宇一 (脳神経外科)

梗塞による下垂体卒中は比較的稀とされている。今回我々は梗塞にて発症した下垂体腺腫の一例を経験したので報告する。症例は69歳男性。平成12年2月2日に突然右眼窩を主体とする頭痛、悪心が出現、その後復視、右眼瞼下垂が生じ近医受診、頭部 MRI にて下垂体腫瘍を指摘されていた。鎮痛目的でアスピリンを連用したところ吐血を生じ、当院内科に緊急入院。内視鏡的治療後、当科転科となった。転科時、右視力障害、両側上耳側1/4盲、右動眼神経、滑車神経、外転神経麻痺を認めた他、汎下垂体機能低下の所見がみられた。頭部 MRI では鞍内から上方へ突出し右海綿静脈洞に及び、Gd にて周辺が増強される腫瘍性病変を認めた。3月2日経蝶形骨洞下垂体腫瘍摘出術を施行した。術中所見で腫瘍はみられず黄色の debris 様の内容物が充満していた。病理組織診断では壊死組織と Ghost 化した僅かな腺腫細胞を認め、下垂体腺腫に梗塞が生じたものと推察された。術後眼症状は改善し、外来にてホルモン補充療法を施行中である。

## 58) 周産期の薬物療法中に腫瘍内出血を繰り返した下垂体腺腫の一例

小川 欣一・清水 幸彦 (岩手県立胆沢病院)  
大和田健司 (脳神経外科)  
池田 秀敏 (東北大学)  
(脳神経外科)

【症例】26歳、女性。【現病歴】1996年頃より無月経。1998年に結婚後も妊娠を得られず、1999年になり近医(産婦人科)を受診。高プロラクチン血症を指摘され bromocriptin の服薬を開始。2ヶ月後より月経の再来が認められ妊娠。服薬を継続していたが、妊娠第8週時に突然の耐え難い頭痛を自覚し、数日間臥床を余儀無くされる。これ以降の服薬を自己判断で中止し、無事出産。出産後、腫瘍の存在と動態を心配し当科外来受診した。【現症】意識清明、神経学的には特記すべきことはなかったが、ホルモン基礎値はプロラクチン 230 ng/ml, また LH, FSH はいずれも低値を示していた。頭部画像診断ではトルコ鞍部に、内部に血腫を伴う腫瘍像が認められた。2000年7月13日経蝶形骨洞腫瘍摘出術を施行、病理診断では plurihormonal adenoma であった。【考案】下垂体腺腫は全脳腫瘍中、最も腫瘍内出血を来しやすいことで知られるが、bromocriptin 投与、妊娠のいずれもがそのリスクを増大させる。画像所見を踏まえて、治療方針に関し考察する。

## 59) 下垂体腺腫内に大きなラトケ嚢胞の形成をみた一例

藤原 和則・斎藤 桂一 (岩手県立磐井病院)  
えび名 勉 (脳神経外科)  
池田 秀敏 (東北大学)  
(脳神経外科)

症例は35歳の男性。約1ヶ月前から進行性の視力障害が出現し、当科紹介となった。入院時、両側の視力障害および両耳側半盲を認めたが、血中下垂体ホルモン基礎値は正常であった。CT では鞍上部に石灰化を伴わない嚢胞性病変を認めた。MRI にて、T1 slight low, T2 high signal の大きな嚢胞性病変のみを認め、明らかな腫瘍実質成分は見られないことからラトケ嚢胞を疑った。Transsphenoidal approach にて手術を行った。著明に非薄化した鞍底の骨を除去した後に、硬膜を切開するとキサントクロミーな内溶液が流出した。さらに、嚢胞内腔には光沢を持った白い膜構造を認め、後の病理組織学的検索にてラトケ嚢胞であった。アルコール処理

にて膜様成分は摘除したが、その奥から下垂体腺腫組織が全周性に認められた。腺腫は Gonadotroph cell adenoma であった。術後、視力障害は正常化した。症候性のラトケ嚢胞が下垂体腺腫に合併するのは稀であり、若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 60) 多ホルモン産生を有した TSH 産生下垂体腫瘍の一治験例

渡部 憲昭・菅野 三信 (帯広第一病院 脳神経外科)  
池田 秀敏 (東北大学 脳神経外科)

【症例】26歳女性, 21歳・23歳時に正常分娩にて出産

【現病歴】2年前より, 無月経, 乳汁漏出。平成12年9月近医脳神経外科にて下垂体腫瘍を指摘され, 11月30日当科紹介入院。入院時ホルモン検査では, TSH 1213.7  $\mu$  IU/ml, T3 36 ng/dl, T4 0.6  $\mu$  g/dl, PRL 34.1 ng/ml。12月8日経鼻的経蝶形骨洞的に腫瘍全摘術施行。術2ヶ月後, TSH 48.6  $\mu$  IU/ml, T3 92 ng/dl, T4 1.1  $\mu$  g/dl, PRL 16.2 ng/ml と改善がみられている。

【病理所見】ほとんどの腫瘍細胞は TSH- $\beta$  陽性であり, その他全ての下垂体ホルモンの産生が認められた。

【結語】全ての下垂体ホルモンの産生を有する下垂体腫瘍は極めて稀である。下垂体過形成との鑑別についても文献的考察を加え報告する。

#### 61) 外見上は小裂創のみを呈した脳内ガラス外傷の一治験例

中川 敦寛・蘇 慶展 (山形県立新庄病院 脳神経外科)  
遠藤 俊毅  
中川 敦寛・山下 洋二  
遠藤 俊毅・白根 礼造 (東北大学 脳神経外科)  
吉本 高志

【症例】72歳, 男性。【既往歴】特記すべきことなし。

【現病歴】平成12年11月19日午後9時30分頃, 自宅風呂場にて転倒した際にガラスで右側頭部および右肩に裂創を生じ, 翌20日午前1時30分, 当院救急外来を受診。右側頭部の裂傷は1.5 cm 弱, 触診では表面からは異物の存在は認識できなかったが, CT にて脳内異物が見とめられたため入院となる。意識レベルは JCS 1, その他は白血球の上昇以外明らかな異常所見は認められなかった。入院後, 直ちに全麻下で異物除去術を施行。術後の経過は良好で, 発症から14日後の12月2日に独歩自宅退

院となった。【結論】頭部ガラス外傷は一般的に内部の損傷に比して外見は小さい傾向があるようである。頻度的には交通外傷のフロントガラスの破損により, 経眼窩的に脳内まで刺入したとの報告が多く, 本症例のように経側頭骨的に脳内に刺入したとの報告は渉猟し得る限りにおいては認められなかった。ガラス外傷で, 表面は小さい場合でも, 積極的に頭蓋レントゲンおよび CT を施行することが重要であると考えられた。

#### 62) 頭蓋円蓋部髄膜腫とこれに接して発生した慢性硬膜下血腫の1例

吉村 淳一・本山 浩 (長岡赤十字病院 脳神経外科)  
関原 芳夫・外山 孚

症例は47歳女性。平成12年12月下旬より頭痛があり12月22日神経内科受診。頭部 CT にて右前頭円蓋部の髄膜腫が疑われた。12月末に洗濯物を干す際に窓の庇に前頭部を打撲した。その後特に頭痛の増強などはなかったが平成13年1月12日の予定の MRI にて髄膜腫の頭頂側に慢性硬膜下血腫が認められ, 円蓋部の硬膜は厚く著明に造影されていた。平成13年1月18日髄膜腫の摘出術と慢性硬膜下血腫のドレナージ手術を施行した。術中所見では髄膜腫と慢性硬膜下血腫は接して存在しており慢性硬膜下血腫の内外膜が髄膜腫の近くで合わさり髄膜腫を覆うように硬膜下面に広く存在していた。従って脳表と髄膜腫の間にはこの新生膜が存在し全く癒着はなかった。腫瘍と一塊にして切除した円蓋部の硬膜断端には腫瘍細胞が認められたが, 慢性硬膜下血腫の外膜には腫瘍細胞は認めなかった。髄膜腫と慢性硬膜下血腫の合併例は稀であり, その発生機序について文献的考察を加え報告する。

#### 63) 神経線維腫症1型に合併した Chiari 奇形1型の1症例

新井 良和・中島 毅 (福井医科大学 脳神経外科)  
半田 裕二・久保田紀彦

神経線維腫症1型 (NF1) はしばしば中枢神経系の異常を合併するが, Chiari 奇形との合併は稀である。今回 Chiari 奇形1型を合併した NF1 の1症例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は, 31歳の男性。祖母, 父, 兄, 妹に NF1 の家族歴がある。2000年12月歩行時のふらつきを認め, 歩行障害は徐々に増悪し, 嚥下困難も認められたため, 他院受診