

の後、汎下垂体機能低下症に対しホルモン補充療法を受けていた。平成9年12月、糖尿病コントロールを目的として当院内科に入院した。この時のCTにて、下垂体腺腫の再発と左側頭部凹蓋に腫瘤を認め、当科紹介となった。下垂体腺腫は、トルコ鞍上に伸展する約3cmのmassに成長していた。左側頭部の腫瘤は約3cmあり、plain CTではisoでhomogeneousにenhanceされた。T1WIでiso、T2WIでslight high、Gdにてheterogeneousにenhanceされた。平成10年1月28日、開頭脳腫瘍摘出術を行なった。前頭葉脳表にも約1cmの赤褐色の部分があり、これも含め全摘した。組織診断は、全て下垂体腺腫であった。これによりpituitary carcinomaと診断した。初回手術より17年後に多発性頭蓋内転移を来したpituitary carcinomaの1例を報告する。

B-41) 下垂体腺腫に Rathke's cleft cyst を合併した2例

新谷 好正・加藤 功
小林 浩之・澤村 豊 (北海道大学)
阿部 弘 (脳神経外科)

下垂体腺腫と Rathke's cleft cyst の合併はまれなものである。文献上その報告はこれまでいくつか見られるが、その中には、下垂体腺腫内に Rathke's cleft cyst が存在したもの、両者が incidental に存在していたと思われるもの、両者の移行型である transitional cell tumor を提唱するものなどがあり、その発生に関しても諸説がある。また、腺腫が機能性である場合、手術を考慮する上で画像上病変の局在が問題となることが多い。今回我々は、機能性下垂体腺腫に Rathke's cleft cyst を合併したまれな2例を経験したので報告する。一例目は、GH産生下垂体腺腫に、2例目は PRL産生下垂体腺腫にそれぞれ Rathke's cleft cyst を合併していた。一例目は腺腫と cyst が別々に存在しており、incidental な合併と考えられた。2例目は腺腫と cyst とが接して存在しており、発生上何らかの関連がある可能性も考えられた。

B-42) 低ナトリウム血症を呈した Rathke's cleft cyst の2例

佐々木 尚・富子 達史 (高岡市民病院)
泉 慎一 (脳神経外科)
平田 昌義・太田 正之 (同内科)
奥田 治爾

症例1 68才女性、約半年前から全身倦怠感、食欲不振。入院当日失神発作あり受診。血圧88/66、左眼上耳側半盲、Na 112 mEq/l、下垂体前葉系全てに機能低下あり、レニン、アルドステロンは測定不能。症例2 52才女性、約1ヶ月前より食欲不振、嘔気。4日前より全身倦怠感、下痢、ふらつきあり受診。血圧88/56、両上耳側半盲、Na 118 mEq/l、下垂体前葉系全てに機能低下あり、レニン低値。2例併、MRIでトルコ鞍～鞍上部にcystic lesionがみられ手術。開頭によりcyst壁部分切除。内容液は水様透明、高蛋白。組織学的にはRathke's cleft cystであった。両例併、自覚的に視野障害もなく、非特異的な症状で発症した。低ナトリウム血症の原因について考察する。

B-43) 頭蓋内播種をきたした頭蓋咽頭腫の一例

野村 耕章・塚本 栄治 (塚本病院)
栗本 昌紀・遠藤 俊郎 (富山医科薬科大)
高久 晃 (学脳神経外科)

症例は17才、女性。93年6月より amenorrhea となり、94年12月にはいり両目のかすみ、頭痛・嘔気が出現した。頭部MRIではトルコ鞍および鞍上槽に腫瘍性病変を認めた。94年12月26日両側前頭開頭下に interhemispheric approach と subfrontal approach を併用して腫瘍の亜全摘出をおこなった。病理診断は adamantinomatous type の頭蓋咽頭腫であった。その後再発所見を認めたため95年8月1日再手術を行った。病理所見は初回手術時と同様であり、ガンマナイフ治療(25 Gy)を施行した。97年2月頭痛が出現、MRI上トルコ鞍部の腫瘍の再発に加え、右前頭葉および側頭葉にも嚢胞性の腫瘍性病変の出現をみた。3月26日両側前頭開頭に右側頭開頭を追加して腫瘍の摘出を行った。術中採取した髄液中に腫瘍細胞が認められた。摘出した腫瘍の病理所見は初回および再手術時と同様であり、転移巣にも悪性変化はなかった。本例のごとく頭蓋咽頭腫が頭蓋内播種をきたすことは稀であり、文献的考察を加え報告する。