

B-44) Intraseptal germinoma の1例

奥口 卓・和田 司
 吉田 雄樹・別府 高明
 荒井 啓史・鈴木 倫保 (岩手医科大学)
 小川 彰 (脳神経外科)

鞍内 germinoma は報告例が少なくその診断は困難である。今回我々は経蝶形骨洞的に腫瘍摘出術後、残存部への出血のために開頭血腫除去術施行したところ、テント上部に多発性に再発を来した稀な症例を経験したので、臨床的特徴について文献的考察を加えて報告する。

症例、19歳、男性。トルコ鞍部腫瘍を認められ入院した。入院時、尿崩症、下垂体機能不全、両耳側半盲を認めた。経蝶形骨洞的に腫瘍を摘出した。病理診断は germinoma であった。術後、残存腫瘍より出血を来した pterional approach にて残存腫瘍を摘出した。放射線療法を追加し腫瘍はほぼ消失した。退院5ヶ月後に、テント上及び松果体部に多発性に再発を認めた。再発巣の一部を摘出後、全脳照射及び、PVB 療法を施行し、腫瘍は完全に消失した。本例は稀な部位に発生し、特異な臨床経過をとった germinoma であった。

B-45) 原発性頭蓋内悪性黒色腫の1例

遠藤 秀・遠藤 雄司
 佐藤 直樹・鈴木 恭一 (福島県立医科大学)
 佐々木達也・児玉南海雄 (脳神経外科)

これまで頭蓋内悪性黒色腫は原発性2例、転移性3例を経験した。4例は予後不良であったが、診断から4年間生存した原発性の1例を経験したので報告する。症例：64才、女性。右片麻痺にて発症し、MRI にて延髄から頸髄上部に及ぶ髄内腫瘍を認めた。60 Gy の放射線療法を行い片麻痺は改善し退院した。2年後に左下肢の異常知覚が出現し再入院した。腫瘍は一部髄外に進展しており、摘出術を施行した。悪性黒色腫にて引き続き化学療法を施行し退院した。更に1年半後、再増大のため水頭症を来し意識障害を認めた。シャント術にて、一時意識は改善したが、4ヶ月後に永眠した。全経過4年であった。結論：悪性黒色腫に対する放射線療法は無効とされているが、本例では摘出術前の2年間腫瘍増大を抑制できた。放射線療法は1カ月以上を要し usefull life を考えれば問題があるが、本人の同意の下に考慮すべき治療と思われる。

B-46) テント髄膜腫摘出術後に合併 syringomyelia の縮小をみた一例

金 奉均・真鍋 宏 (弘前大学医学部)
 木村 正英・鈴木 重晴 (脳神経外科)

今回我々はテント髄膜腫摘出術後に合併 syringomyelia の縮小をみた一例を経験したので報告する。

症例は60才、女性。視力障害にて発症し、眼科にて papilledema を認め、当科紹介となった。CT, MRI によりテント上下にわたる巨大な extra-axial mass, tonsillar herniation および syringomyelia を認めた。神経学的所見では、軽度の右小脳失調および papilledema のみを認め、syringomyelia に由来する症状は存在しなかった。手術は occipital craniotomy and suboccipital craniectomy with foramen magnum opening にて total removal of the tumor を施行。papilledema および小脳失調は改善した。術後の経時的 MRI にて syringomyelia の縮小を確認している。本例は高齢であること、他に合併奇形が無いことから、Chiari 奇形に髄膜腫が合併したと考えるよりは、髄膜腫による慢性頭蓋内圧亢進により tonsillar herniation を起こし、syringomyelia を来したと考えられた。以上、syringomyelia の発生・治療の上から興味深い症例を呈示する。

B-47) Mass effect を呈した multiple sclerosis の1例

中井 啓文・窪田 貴倫 (名寄市立総合病院 脳神経外科)
 山本 和秀 (旭川医科大学放射線科)
 吉田 弘 (国立療養所名寄病院 神経内科)
 小山 聡 (北海道大学医学部 第1病理部)
 外丸 詩野 (旭川医科大学 脳神経外科)
 程塚 明・代田 剛
 田中 達也

症例は66歳男性。頭痛、物忘れを主訴に当科受診。神経学的に左片麻痺を認めた。CT では右側頭・頭頂葉皮質下に6cm、左三角部・視床に2.5cm の perifocal edema を伴う均一な enhanced mass lesion を認めた。MRI では右視床にも enhanced lesion を認めた。multiple brain metastasis の診断で、10月6日右頭頂・後頭開頭部分腫瘍摘出術施行。病理組織診断は当初 astrocytoma grade 2。脳浮腫改善を目的に手術日よりリンデロン開始、2週間後の CT では、手術部位に淡い造影剤増強効果を残すのみで他の病変は消失した。