

A-23) 進行性両側聴力低下を呈した1小児例

山下 慎也・川口 正
鈴木 健司・福多 真史 (新潟大学)
田中 隆一 (脳神経外科)

我々は両側進行性の聴力低下をきたした女児で、MRIにて両側内耳道内に連続する頭蓋底硬膜の腫瘍性病変が疑われた1例を報告する。症例は7歳女児。1995年8月右聴力低下出現。MRI上、両側上顎洞、右 Meckel's cave 内、頭蓋底硬膜に多発性の腫瘍性病変を指摘され当科初診。右聴力低下 (80 dB) と右顔面知覚異常あり。右聴性脳幹反応は 85 dB では無反応、100 dB では正常であった。Neurofibromatosis 2 と考え保存的加療とした。1996年8月対側の聴力低下も出現したため、蝸牛神経活動電位モニター下に、右内耳道減圧及生検術を施行。錐体骨の硬膜下に髄膜腫様病変が存在し内耳道に連続し聴神経を絞扼していたが、硬膜の肥厚・聴神経腫瘍は認めなかった。術後聴力は変化なく経過観察中である。硬膜下病変は髄膜腫を思わせる meningotheial cell とリンパ球を主体とした炎症細胞浸潤が認められた。本例の画像・術中所見・病理所見を供覧する。

A-24) 最近経験した脊索腫の2例

本道 洋昭・中嶋 昌一 (富山県立中央病院)
小林 勉・河野 充夫 (脳神経外科)
北川 和久 (同耳鼻咽喉科)

比較的稀な脊索腫を最近2例経験したので報告する。

症例1は50歳、男性。平成6年9月より左耳鳴、その後左顔面のしびれ、左頬部腫脹、開口障害が加わり、平成7年3月15日当科入院。左三叉神経障害、左ホルネル徴候、左外転神経麻痺、左聴力低下があり、CT・MRIでは左中頭蓋窩から側頭下窩、海綿静脈洞におよぶ腫瘤を認めた。2回に分けて腫瘍摘出を行った後、55.6 Gy 照射した。5カ月後に髄膜播種が生じ、さらに2回摘出術を行うも、遠隔転移のため平成9年2月9日死亡した。症例2は19歳、男性。3年前より鼻声になり、その後嚥下障害も加わり、平成8年6月18日当科入院。両側舌下神経麻痺を認めた。CT・MRIでは斜台部を中心に5.6×7.0×5.6 cmの巨大な腫瘤があり、脳幹は背側に強く圧排されていた。経口的に2回腫瘍摘出術を行い、50.7 Gyの術後照射を追加した。

A-25) 皮下転移をきたした脊索腫の1例

林 俊哲・波出石 弘 (秋田県立脳血管研究センター)
吉田 貴明・鈴木 明文 (脳神経外科)
安井 信之 (同病理科)
吉田 泰二 (同病理科)

両側外転神経麻痺で発症した61才の男性で、傍鞍部腫瘍に対し経蝶骨洞法で摘出術を行い脊索腫の病理診断を得た。腫瘍の再増大により2年後に経蝶骨洞法で、またその6カ月後に開頭下で再手術を行い腫瘍はほぼ全摘出された。しかしその後6カ月を経過し前額部皮下に腫瘤が出現し、また原発巣も再増大したため再手術を行った。この径2 cmの皮下腫瘤と手術で新たに発見された硬膜下の小腫瘤の病理診断も脊索腫であった。皮下腫瘤は前回開頭手術時に迷入したものであり、また硬膜下腫瘤は髄液を介し播種したものと考えられた。脊索腫の遠隔転移は報告されているが手術操作に伴う皮下転移はまれであり、文献的考察を加え報告する。

A-26) 脳幹前部に発生した endodermal cyst の1例

若松 弘一・岡田 由恵
多田 吾行・高島 靖志 (福井県済生会病院)
宇野 英一・土屋 良武 (脳神経外科)

最近 endodermal cyst の報告は散見されるが、我々は脳幹前部に発生した症例を経験したので報告する。〈症例〉58歳女性。眩暈の既往があり精査目的で当科受診したところ、MRIで偶然脳腫瘍が見つかり入院となった。神経学的には異常を認めなかった。〈画像所見〉MRIで脳幹前部からやや左側にかけて存在する、大きさ25×15×20 mmの腫瘍を認めた。T1強調画像では均一な高信号、T2強調画像では中心が低信号で周囲が高信号であった。〈手術所見〉左にやや大きくした両側後頭下開頭と第一頸椎椎弓切除を行った。腫瘍は被膜を持っており黄色で、内容物は流動的で可及的に吸引し、被膜も摘出した。〈病理所見〉繊毛を持つ円柱上皮で構成され、一部平滑筋はあるが軟骨組織はなかった。EAM (+)、GFAP (-)であった。bronchogenic cystに近い endodermal cyst と思われた。〈術後経過〉軽い嚥下障害を認めた。