

入されてから当施設で2症例を経験したのでその臨床経過、画像診断、病理所見に文献的考察を加えて報告する。

症例1. 51歳女性. 意欲の低下, 乳汁分泌のためMRIを施行したところ, 左右大脳半球に広く対称にひろがる病変が発見された. Corpus Callosum をパイオプシーし, 大小不正型の核を持つ glial cell が散在している所見を見た. 急速に進行する頭蓋内圧亢進のため各種治療に抵抗し, 診断から約2ヶ月で死亡した.

症例2. 39歳女性. 全身けいれんで発症. MRI で発見された左頭頂葉の病変をパイオプシーし, 60 Gy 局所照射した. 約10ヶ月後, 照射野からはずれていた右前頭葉が腫脹してきたため Frontal lobectomy を行った. 組織学的には2回とも同様で, Hyperchromatic な核をもつ glial cell が腫瘍塊を形成せず散在性に広がっていた. 現在追加照射中である.

#### A-23) 放射線誘発膠芽腫に認められた homozygous p 53 gene mutation

野崎 道雅・多田 光宏  
加藤 功・石井 伸明 (北海道大学)  
澤村 豊・阿部 弘 (脳神経外科)

Radiation-induced glioma は近年その報告が増加しているが, その原因としての癌遺伝子や癌抑制遺伝子の異常については報告されていない. 今回我々は, 放射線治療10年後に発生した glioblastoma において ionizing-radiation に特異的と考えられる癌抑制遺伝子 p 53 を同定したので報告する. 症例は16歳女性. 頭痛・嘔吐にて来院, 右 temporo-frontal の巨大な腫瘍を発見された. 10年前に胚細胞腫に対して 50 Gy の照射が施行されており, 腫瘍発見の3ヶ月前に施行された MRI では腫瘍の発生は認められず, 急激な腫瘍増大が示唆された. p 53 遺伝子産物の転写活性を指標として, 検体中の変異 p 53 遺伝子の割合を赤色コロニーの%で示すことができる yeast functional assay にて, 両親及び患者血液には p 53 変異は検出されなかったが, 腫瘍中の p 53 が95%変異していることが示され, somatic mutation が起こっていると考えられた. Sequencing にて変異は codon 238-239 にまたがる 3-base deletion と判明した. Base deletion は ionizing-radiation による DNA 損傷に特異的と考えられているが, ヒト放射線誘発腫瘍において癌抑制遺伝子内にその存在が確認されたのは本例が初めてである. 尚, 腫瘍の急速な増大は radiation によるこの single hit に引き続き, 10年後に対立 wild-

type p 53 allele の消失 (LOH) を起こしたためと推定された.

#### A-24) 動注化学療法が有効であった再発悪性神経膠腫の2例

中川 敬夫・久保田紀彦  
兜 正則・佐藤 一史 (福井医科大学)  
竹内 浩明・小寺 俊昭 (脳神経外科)

当科では悪性神経膠腫に対し, 手術療法, 放射線療法を主とした初期治療の後, 維持療法として定期的 (4ヶ月ごと) に動注化学療法を施行している. そのうち, 画像診断上, 再発腫瘍と考えられた病巣が, 動注化学療法中に消失した anaplastic astrocytoma の2症例を報告する. (症例1) 29歳 (発症時) 女性. 左側頭葉の腫瘍. 術後1年3ヶ月, 左中小脳脚に, 術後4年3ヶ月, 左側頭葉に再発巣を認めたが, それぞれ, ACNU の動注療法 (左内頸動脈および左椎骨動脈より投与) にて消失した. 術後7年を経過して, 現在, 通常の生活を過ごしている. (症例2) 45歳 (発症時) 女性. 右側頭葉の腫瘍. 術後10ヶ月に右側頭葉に再発巣を認めたが, ACNU の動注療法 (右中大脳動脈または右内頸動脈より投与) にて消失した. 術後5年を経過して, 現在, 通常の生活を過ごしている.

現在の当科での動注化学療法のプロトコルおよび治療成績についても簡単に言及する.

#### A-25) 頭蓋内胚細胞腫瘍に対する EP/ICE 化学療法を用いたプロトコルの治療成績

村田 純一・池田 潤  
石井 伸明・加藤 功 (北海道大学)  
澤村 豊・阿部 弘 (脳神経外科)

頭蓋内原発胚細胞腫瘍は組織型により予後が大きく異なる. 従来, 本腫瘍の補助療法として全脳脊髄照射が治療の中軸をなしていたが, 近年のその副作用である脳脊髄障害が大きな問題となっている. 当科では1992年以降, 組織型, 進展度, 腫瘍マーカー等により3つの予後群に分類し, 予後群別に, 化学療法を先行させ照射線量を減量した新たなプロトコルにて治療している. 治療方針としては, まず原則として外科手術により組織診断を確定し, 予後良好群 (solitary pure germinoma, mature teratoma) には, EP 療法 (VP-16+CDDP, 5 days) を4週毎に3~4コース, 中間群 (immature teratoma

等)と悪性群(embryonal carcinoma等)にはICE療法(IFOS+CDDP+VP-16, 5 days)を3~6コース行う。この後、予後良好群と中間群には24 Gyの局所照射、悪性群には局所照射に全脳脊髄照射を追加する。現時点まで16例を治療し、初期効果はCR 14例(全例で照射前に腫瘍消失)、PR 2例で、全例がPS 80%以上で経過している。本プロトコールは胚細胞腫瘍に対し非常に有効であった。

#### A-26) 悪性リンパ腫に対する ACNU 動注療法

片倉 隆一・鈴木 洋一 (宮城県立ガンセン)  
ター脳神経外科  
吉本 高志 (東北大学)  
脳神経外科

[目的] 中枢性悪性リンパ腫に対する化学療法は、薬剤の選択・投与方法など問題が多い。今回は、ACNU 動注療法の効果と問題点について述べる、[対象・方法] 過去1年間に ACNU 動注療法は5例、計8回(初発時3回、再発時5回)施行した。ACNU 投与量は、70~150 mg/m<sup>2</sup>である。

[結果] 初回治療時 ACNU 動注を行った3回は、その後放射線治療 40~50 Gy 施行したため、ACNU 単独の効果は判定できないが、初期治療終了時、CRであった。再発時 ACNU 単独で治療した5回の画像上の効果は、CR 2例、PR 1例、PD 2例であった。ACNU 動注が無効であった2例は、ACNU 動注2回目、3回目投与である。

[結語] 中枢性悪性リンパ腫に対する ACNU 動注療法は、再発例に対しても CR が期待できる一方、投与回数の増加に伴い効果が期待できなくなる。また、ACNU の投与量によっても抗腫瘍効果が異なるものと思われた。

#### A-27) 頭蓋内転をみた胸腺癌の1症例

加藤 秀明・府川 修 (いわき市立総合)  
増山 祥二・佐々木 徹 (磐城共立病院)  
脳神経外科  
山根 喜男 (同 呼吸器科)  
浅野 重之 (同 病理科)

胸腺癌は著名な細胞異型、構造異型を示す上皮細胞の胞巣状増殖を示す癌で、その予後は非常に悪いといわれている。今回我々は胸腺癌の頭蓋内転移と考えられた症例を経験したので報告する。患者は43歳女性で、平成6年9月嗄声にて発症、胸部 X-p で左縦隔に腫瘍陰影が

認められ当院呼吸器科に入院した。針細胞診で胸腺癌と診断され、画像診断上大動脈等周辺組織への浸潤がみられたため、放射線・化学療法を2クール行った後摘出術が行われた。摘出標本の病理組織学的検査では、ほとんどが癌痕壊死に陥っていたが、一部に胸腺癌細胞の残存が確認された。その後臨床症状は改善し家庭生活を送っていたが、平成7年10月より右上下肢のしびれを自覚、さらに視力低下、意識障害が出現した。頭部 CT にて左視床~大脳基底核に mass が認められ、当科に入院した。腫瘍は脳深部に存在するため根治術は困難と判断し、合併する水頭症に対し VP シャント術を行った。画像診断上、胸腺癌の頭蓋内転移で放射線感受性が高いと考えられたため、放射線照射 45 Gy (3 Gy×15回)を行った。照射後腫瘍は縮小し、臨床症状も改善したため他院に転院した。胸腺癌の頭蓋内転移は非常に稀であり、若干の文献的考察を加えて報告する。

#### A-28) 頭蓋骨転をきたした顎下腺多形腺腫の1例

藤村 幹・菅原 孝行 (岩手県立中央病院)  
関 博文・太田原康成 (脳神経外科)  
佐熊 勉 (同 病理科)  
中野 善薫 (同 外科)

症例は57歳女性。約30前より左顎下腺部の腫瘍に気が付くも放置していた。平成7年7月より左後頭部の腫瘍が出現、急速に増大し9月19日に当科受診。入院時、左後頭部に直径 8 cm の弾性硬、可動性不良の腫瘍を、左顎下腺部には可動性のある腫瘍をそれぞれ触知した。シンチ、腫瘍マーカーなどによる検索で他の部位に異常は認めず顎下腺腫瘍の頭蓋骨転移が疑われた。10月3日に頭蓋骨腫瘍、10月24日に顎下腺腫瘍に対しそれぞれ摘出術が施行された。顎下腺部は組織学的に良性の多形腺腫であったが、一方転移巣は carcinomatous な部分を含んでいた。Ki-67 を用いた免疫組織学的検索の結果も原発巣と転移巣の増殖能の解離を支持するものであった。

組織学的に良性な多形腺腫が転移を来すものは metastasizing mixed tumor として知られているが、転移巣のみに carcinoma を含んでいた報告は認められず極めて稀と考えられ報告した。