

1B-6) 転移性脳腫瘍に対するガンマナイフの
治療効果

—特に予後に影響する因子
について—

高梨	正美・福岡	誠二	（中村記念病院） （脳神経外科） （財）北海道脳神経 疾患研究所
瀬尾	善宣・伊東	民雄	
岡	亨治・妹尾	誠	
安齊	公雄・堀田	隆史	
末松	克美・中村	順一	

101例（単発39, 多発62例）の転移性脳腫瘍症例にガンマナイフを施行し、治療後の予後に影響する因子について検討を加えた。【結果】median survival time (MST) は全体で8カ月。単発と多発で各々8.3, 8.0カ月であり、新病巣の出現率も21%, 26%と差はなかった。原発巣別では肺（58例）、消化器（19例）、乳房（8例）、腎臓（5例）で各々MSTは10, 4, 12, 8カ月であり、消化器原発で短い傾向を認めた。又、施行前のKarnofsky performance status (KPS) を60%以下、70%以上の2群に分けると各々4, 9カ月で有意差 (P<0.01) を認めた。特にガンマナイフ施行後3カ月以内に死亡した症例（18例）についてはそれ以上の群と比較して有意にKPSが低く (59±14%, P=0.0001)、消化器原発が多かった (P=0.006)。年齢、単発か多発かは有意差はなかった。【結論】ガンマナイフにより多発例においても単発例と同様の効果を得ることができるが、消化器原発で poor activity であると局所症状の改善を得ても useful life を望めないことがある。

1B-7) 放射線療法により誘発された脳腫瘍摘
出術後の meningeal sarcoma の稀
な1症例

須貝	和幸・川村	強	（国立仙台病院） （脳神経外科） （同 病理部）
伊藤	健司・西野	晶子	
鈴木	晋介・荒井	啓晶	
上之原	広司・桜井	芳明	
鈴木	博義		

脳腫瘍摘出術後の放射線療法が原因と思われる meningeal sarcoma の1例を経験した。

症例は46歳男性で、25歳時に左側脳室の腫瘍に対して亜全摘術及び両側 VP shunt を施行されている。組織診断は oligodendroglioma で、術後に Co⁶⁰ を 60 Gy 全照射した。以来腫瘍の再発無く経過してきたが、46歳時の CT で両側後頭部に新たな腫瘍の出現が認められた。部分摘出術を行なった処、meningeal sarcoma と組織診断され、放射線照射によって誘発されたものと考えられた。引き続き化学療法を施行したものの、同部位

の腫瘍再増大により、術後4ヶ月目に死亡した。本例の様な放射線誘発性の sarcoma は稀な症例であり、若干の文献的考察を加え報告する。

1B-8) 長期間一定の ADL を保ち得た延髄
神経膠腫の1例

小川	欣一・蘭藤	順	（八戸市立市民病院） （脳神経外科）
金山	重明		

【症例】35歳、男性。H2年2月より両下肢のしびれ感を自覚、同年5月よりはめまい感も出現し、近医を受診した。頭部 MRI では、延髄に T1 強調画像で低信号、T2 強調画像で高信号域を示し、ガドリニウムで造影されない腫瘍像が認められ、当科紹介入院となる。同年8月後頭蓋窩開頭にて外減圧術を施行。術後、総量 50 Gy の放射線療法を追加し退院した。H4年5月に ACUN を投与、Interferon-β の2週間連日投与後、2週間毎の Interferon-β による維持療法を施行した。神経学的症状は軽快傾向にあったが、H5年5月よりは再び増悪。H6年3月より四肢麻痺となり同年8月死亡した。病理解剖では、延髄は約2倍に腫大し、右側は軟らかく、色調も異なり嚢胞形成が示唆された。また組織学的には、広範な壊死巣を伴い、大小不同の類円形の核を有する細胞群が glial fiber の増生を伴いびまん性に増生しており、astrocytoma GII と考えられた。

1B-9) Multifocal glioblastoma の1例

三平	剛志・松本	亮司	（秋田県立脳血管） （研究センター） （脳神経外科）
笹口	修男・鈴木	明文	
安井	信之		
小川	敏英		
吉田	泰二		（同 放射線科） （同 臨床病理科）

脳内多発性に glioblastoma の発育をみることは稀ではないが、その多くは神経線維を介して進展したり髄液を介して播種性転移を生じたものといわれており、真の multifocal glioblastoma の発生は比較的稀と考えられている。今回われわれは MRI で multifocal glioblastoma と考えられた症例を経験した。

症例は64歳、男性。平成6年11月頃より左上肢の感覚障害を自覚、12月頃より左半身脱力感をきたし、平成7年1月5日当センター受診。神経学的所見：軽度左不全片麻痺、左半身知覚低下 (5/10)。神経放射線学的検査：MRI で右頭頂葉に強い perifocal edema を伴う径約 25 mm の cystic tumor を認め、さらにその前方および

下方に少なくとも3個の小さな tumor を認めた。脳血管撮影では細かな A-V shunt を有する glioblastoma 様の所見であった。本症例の手術所見、病理所見等につき考察を加え報告する。

1B-10) 頭蓋内転移性 choriocarcinoma の5例

熊野 宏一・飯塚 秀明
加藤 甲・松本 栄直 (金沢医科大学)
中村 勉・角家 晁 (脳神経外科)

転移性 choriocarcinoma の5例を報告する。症例：女性3例，男性2例。年齢は，28～64歳（平均41歳）。原発巣は，奇胎2例，小腸1例，精巣1例で，1例は原発巣不明であった。3例は出血で発症し，2例は痙攣で発症したが，腫瘍内出血があった。脳転移巣は多発が3例，単発が2例であった。全例で肺内転移を伴い，血中β-HCG は高値を示した。1例は，原発性肺癌として治療され，脳転移で確定診断し，小脳原発の1例は脳転移で初発した。治療：全例で摘出術を行い，放射線，化学療法を追加した。転帰：3例は，全経過，9～30ヶ月で死亡したが，数カ月の自宅退院が可能であった。死因は1例が脳転移，2例は全身転移であった。奇胎原発の1例では，奇胎初発後17年，脳転移治療後9年の現在，再発無く生存している。1例は治療後経過観察中である。結論：転移性 choriocarcinoma は，全身転移を伴い予後不良例が多いが，摘出術を含めた積極的治療により，有為生存期間の延長が期待できると思われる。

1B-11) 手術・化学療法にて寛解した転移性絨毛癌の1例

本道 洋昭・長谷川 顯士
岡崎 秀子・小川 政男 (富山県立中央病院)
河野 充夫 (脳神経外科)
佐竹 紳一郎・館野 政也 (同 産婦人科)
宮澤 秀樹・能登 啓文 (同 呼吸器外科)
三輪 淳夫 (同 臨床病理科)

患者は25歳，女性。平成5年6月16日妊娠39週で女兒出産。9月21日から頭痛・嘔気が出現。30日には左片麻痺が生じ，その後歩行困難となり，10月4日当院産婦人科入院。頭部 CT で多発性の mass lesion を認めたため，同日当科転科。神経学的には，頭蓋内圧亢進症状と左片麻痺を認めた。尿中 HCG が高値で右下肺野に径 3 cm の coin lesion を認めたため，転移性絨毛癌を疑っ

て5日右頭頂後頭開頭にて2個の腫瘍を摘出。13日から EMACO 療法開始。17日再び意識障害が出現し，残存腫瘍の増大が著明なため，18日両側前頭頭頂開頭にて右3個，左2個の腫瘍を摘出。27日深部静脈血栓による肺塞栓症を併発。この間も EMACO 療法は中断せず，年末までに計5クール施行。平成6年1月18日単純子宮全摘術，頭蓋形成術，胸腔鏡下右肺部分切除術を行い，2月6日 ADL フリーで退院。血中β-HCG は4クール終了後に cut-off 値以下となり，現在まで再上昇なし。

1B-12) 頭蓋内に進展した篩骨洞部横紋筋肉腫の1例

熊谷 孝・本多 拓 (新潟市民病院)
清野 修・小股 整 (脳神経外科)
渋谷 宏行 (同 臨床病理部)

症例は17才女性。2カ月前から比較的急激に進行する眼球突出及び複視を主訴に来院。CT にて前頭蓋底，篩骨洞，左眼窩内側を占めほぼ均一に増強される等吸収腫瘤を認め，脳血管撮影では外頸動脈系より腫瘍濃染像が確認された。MRI にて同部は T1 でやや低信号域 T2 で高信号域を呈する境界鮮明な腫瘤として描出され不均一な増強効果を伴った。髄膜腫，olfactory neuroblastoma などを疑い摘出術施行。腫瘍は硬膜に強く侵潤しているものの硬膜外腔に存在し嗅窩部の骨を破壊して副鼻腔，鼻腔，眼窩内に連続していた。両側前頭開頭にて経頭蓋的に摘出。胞巣型横紋筋肉腫の組織診断を得，局所照射及び化学療法施行中である。横紋筋肉腫は全悪性軟部腫瘍の19%に及ぶといわれ，頭頸部はその好発部位の一つとされている。特に副鼻腔，鼻咽頭，中耳など傍髄膜領域に発生したものは頭蓋底の骨組織を破壊し頭蓋内進展し易いことが知られている。本例の画像所見及び鑑別診断につき若干の文献的考察を加え報告する。

1B-13) 頭蓋底浸潤上顎癌に対する顔面経頭蓋底腫瘍切除術の1例

宗本 滋・蘇馬 真理子
黒田 英一・浜田 秀剛 (石川県立中央病院)
毛利 正直 (脳神経外科)
坂下 英明・宮田 勝
宮本 日出 (同 口腔外科)

【症例】54歳，女性。【主訴】頭蓋底腫瘍。【現病歴】1988年頃より右頬部腫脹出現す。1991年12月25日，口腔外科初診。右上顎高分化型扁平上皮癌と診断され，化学療