

1B-20) 高齢者髄膜腫に対する治療方針とその予後

土田 正・山崎 英俊 (新潟県立中央病院)  
乳井 新・北沢 智二 (脳神経外科)

高齢化社会の到来と CT, MRI の普及などに伴い、高齢者の髄膜腫 (M) の発見率が高くなっている。元来発育が緩徐な上に高齢のため症状の発見が遅れ、診断された時には巨大になっていることが多い。我々はこの11年間に70歳以上 (70歳~84歳, 平均 76.7 歳) の髄膜腫 7 例 (全25症例中の28%) に手術療法を行なった。発生日別別に傍矢状部 1, 蝶形骨縁 2, 鞍結節 1, 後頭蓋窩 3 例である。手術方針は、必ずしも全摘は目ざさないが、減圧効果が確実に得られるように切除することを目標にし、できるだけ出血を少なく、周辺脳に損傷を加えないようにと心がけた。全例にレーザーメスを使用した。手術切除率は Simopson 2=4 例, S3=3 例であった。77 歳の鞍結節 M が術後 (S2) 1 カ月、組織内に癌転移が見られた 74 歳蝶形骨 M (S3) が術後 3 カ月肺炎で死亡した。他の 5 例は術後最長 7 年を経ているが、全例 M の再増大の徴候なく、ADL I~II の生活を送っている。

1B-21) 悪性髄膜腫の 4 例

椎名 巖造・藤原 和則 (仙台市立病院)  
原 康子・下瀬川 康子 (脳神経外科)  
小沼 武英  
石井 清 (同 放射線科)  
長沼 廣 (同 病理科)

悪性髄膜腫は、髄膜腫の 3~11% を占めるといわれている。最近我々は、続けて悪性と考えられた 4 例を経験したので、若干の考察を加え報告する。

症例 1 は 67 歳男性。術中迅速診断上は悪性所見は見られなかったが、摘出標本で悪性髄膜腫と診断した。症例 2 は 62 歳女性。良性髄膜腫術後の再発例で、retrospective に検討すると前回の標本で細胞密度の増加と多数の核分裂像を認めた。症例 3 は 52 歳男性。左側頭部の髄膜腫で、核の大小不同や壊死巣及び核分裂像などの悪性所見が認められた。症例 4 は 52 歳男性。左側脳室三角部髄膜腫で、壊死巣及び核分裂像がみられ悪性髄膜腫と診断した。

悪性髄膜腫は組織学的判定基準に幅があり、治療成績の報告にもかなりバラツキが多く、臨床上問題がある。今回我々は 4 症例を呈示し、組織学的所見を中心に診断上の問題点を検討する。

1B-22) microcystic meningioma の 2 症例

片倉 隆一・鈴木 洋一 (宮城県立がんセンター 脳神経外科)  
立野 紘雄 (同 病理部)  
吉本 高志 (東北大学脳神経外科)

[目的] microcystic meningioma と思われる 2 例を提示し、病理分類の問題点について考察する。[症例] 症例 1: 44 才, 女性. sylvian fissure を押し拡げるように多数の隔壁を有した cyst を形成した腫瘍で、組織学的には, hypocellular であり、延長した細胞突起による cyst formation が主体で、一部 pleomorphism も見られ、microcystic meningioma の像であった。症例 2: 38 才, 男性. convexity meningioma であるが、腫瘍栄養血管の 3 分の 2 が内頸動脈系から栄養されていた。組織学的には, cystic degeneration と思われる所見が主体で、一見すると前述の microcystic meningioma に類似している。本腫瘍の特長は、血管系の発達が著明である点であり、血管周囲に腫瘍細胞が変性し cyst formation だけとなった部分も見られ、あたかも腫瘍本体が血管系で構成されているかのような所見であった。

[結語] 組織学的に microcystic formation を主体とする meningioma 2 症例を提示し、分類法の問題点を言及した。

1B-23) 炎症性肉芽組織が主体をなしていた斜台部髄膜腫の 1 長期追跡例

八巻 稔明・大滝 雅文  
伊林 至洋・上出 延治 (札幌医科大学)  
田辺 純嘉・端 和夫 (脳神経外科)

炎症性細胞浸潤の強い髄膜腫は lymphoplasmacyte-rich variant として分類される。炎症性肉芽組織が主体を占め、腫瘍組織がごく少量しか認められなかった斜台部髄膜腫を経験し、経過中 4 回の腫瘍摘出を行って長期追跡しえたので報告する。症例は 24 歳, 女性。'83. 2. 後頭部痛, めまいで発症。斜台部中心に 4×4×5 cm の腫瘍が発見され、部分摘出の結果、炎症性肉芽組織であった。翌年蝶形骨平面部腫瘍さらに斜台部の腫瘍をほぼ全摘した。炎症性肉芽組織中に僅かに髄膜腫の成分を認めた。8 年後に頭蓋底部の多発性腫瘍として再発、一部腫瘍を摘出したが同じ組織であった。術後髄膜炎を合併しアスペルギルスが検出された。再発腫瘍はその後徐々に縮小し、1 年後には腫瘍として認められなくなった。こ

の間肥厚性硬膜炎が進行し、また髄膜炎後水頭症で急速に症状悪化し、シャント術を繰り返した。同時期後頭蓋窩に多胞性嚢胞が形成されリザーバー設置等を行った。'95. 2. 22 シャント機能不全による水頭症を契機に呼吸状態が悪化し死亡。剖検を行った。

#### 1B-24) 深部型境界領域梗塞発生機序に関する検討

真瀬 智彦・香城 孝麿  
三浦 一之・船山 雅之 (岩手医科大学)  
黒田 清司・小川 彰 (脳神経外科)

大脳深部には、穿通枝と皮質枝で形成される境界領域が存在し、この領域に発症する梗塞は深部型境界領域梗塞と呼ばれ、hemodynamic な機序で発生すると考えられ、日常の診療上まれならず経験される。今回、われわれは、1994年に当科入院となった脳梗塞患者88例の内、皮質下に梗塞巣を認めた症例のCT, MRI, 脳血管撮影、脳循環検査から、深部型境界領域梗塞の発生機序および病態を血行動態や閉塞部位、脳循環の面から検討した。若干の文献的考察を加え報告する。

#### 1B-25) $^{123}\text{I}$ -Iomazenil (IMZ) SPECT によって脳血行再建術の適応が判定された進行性脳卒中の1例

関 隆史・中川原讓二  
武田利兵衛・高橋 州平 (中村記念病院)  
大里 俊明・鷺見 佳泰 (脳神経外科)  
木原 光昭・田中 靖通 (財)北海道脳神経  
末松 克美・中村 順一 (疾患研究所)

IMZ を用いた中枢性ベンゾジアゼピン (Bz) 受容体の SPECT による画像化は、脳虚血下の皮質神経細胞密度の変化を示す指標として臨床応用可能である。そこで、IMZ-SPECT によって脳血行再建術の適応が判定された進行性脳卒中の1例を報告する。症例は63才男性、進行する右不全麻痺、言語障害のため当科に入院。脳血管造影では左中大脳動脈 (MCA) 閉塞症と診断された。MRI 上の脳梗塞は、左基底核及び皮質下白質に限局した。第17病日の  $^{123}\text{I}$ -IMP SPECT (安静時) では、左 MCA 皮質領域の血流低下は中等度であったが、第19病日の同領域の Bz 受容体の低下は、ごく軽度であった。以上より、左 MCA 皮質領域では、脳灌流圧の低下による脳血流の低下をみるものの虚血に伴う皮質神経細胞の脱落はごく軽度と判定され、第22病日 STA-MCA

吻合術が施行された。術後神経症状が改善し、第37病日の  $^{123}\text{I}$ -IMP SPECT では、左 MCA 領域の血流低下は軽度となった。IMZ-SPECT は、脳血行再建術の術前評価に臨床応用可能である。

#### 1B-26) Crossed cerebellar diaschisis の臨床的意義について

深瀬 栄一・山田 潔忠 (山形県立日本海)  
川上 圭太 (病院)

脳梗塞亜急性期の Xe SPECT での Crossed cerebellar diaschisis (CCD) の有無と運動機能の長期予後との関連性について検討した。

対象：片側の大脳半球にのみ病巣を持つ脳梗塞例で、男17、女8の25例で、平均60歳。方法：発症後2日から15日以内に Xe SPECT を測定し、CCD の有無と3ヶ月後の運動機能後遺症の程度について検討した。更に大脳半球での血流分布などについても検討した。結果：CCD は25例中11例に認められ、麻痺の比較的強い症例や小脳症状のある症例にみられたが、麻痺がない2例や軽度麻痺1例にもみられた。麻痺がない軽度の症例では MCA 領域の CBF の左右差が著しかった。CCD の認められなかった症例は麻痺がない10例・軽度麻痺3例・中等度麻痺1例で、中等度麻痺の症例は発症初期には麻痺は強かったが3ヶ月後にはかなり軽快した症例であった。結語：脳梗塞亜急性期での CCD は運動機能の長期予後に相関したが MCA 領域 CBF 低下例では過大評価する傾向があった。

#### 1B-27) 脳血行不全による虚血発作急性期の診断及び、治療の Timing における $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HM-PAO SPECT の有用性

桜木 貢・三森 研自  
田中 徳彦・中川 端午 (北海道脳神経外科)  
青樹 毅・桐山 健司 (記念病院)  
黒田 敏・数又 研 (北海道大学脳神経)  
宝金 清博・阿部 弘 (外科)

虚血脳の治療は脳組織の不可逆性病変をきたさないよう、あるいは、その病変を最小限にとどめるよう、いかに虚血を解除するかにある。虚血脳の成因の一つである Hemodynamic factor の症例の虚血発作急性期診断および手術の Timing における  $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HM-PAO SPECT の有用性について retrospective に検討したので報告する。