

および LH の低下を認めた。1.5T MRI による dynamic MRI にて microadenoma の局在が同定され、transsphenoidal adenectomy を施行した。腺腫は全摘され、術後、血中 ACTH cortisol, 尿中 17-OHCS および 17-KS は低値となった。また、PRL, FSH および LH の基礎値は正常化し、負荷試験に対する反応も改善した。現在、術後の2カ月で1.5cmの身長増加が見られている。

【考察】小児 Cushing 病の microadenoma を MRI にて同定し得たのは本例が最初であるが、MRI 所見は手術所見と比較し、腺腫の周辺部に数 mm の誤差があり、MRI 上での microadenoma のサイズ決定は慎重を要すると思われた。

O-23) Pituitary abscess を伴った Craniopharyngioma の1例

宇都宮昭裕・村石 健治 (大宮赤十字病院)
岡田 仁・金子 宇一 (脳神経外科)
近藤 裕美・岡山 健次 (同 神経内科)

症例は36才男性。1993年10月以来細菌性髄膜炎を繰り返した。起炎菌は同定されず全身検索にても明らかな感染巣を見いだせなかった。頭部 CT, MRI によりトルコ鞍に cystic lesion が認められた。下垂体機能検査では、軽度の GH 上昇と LH 低下以外異常を認めなかった。化学療法により髄膜炎が消退した後、経鼻的に腫瘍摘出術を試みたところ下垂体部より膿が流出し、肉眼的に明らかな腫瘍は見られなかった。しかし、病理診断では、abscess の壁の一部に craniopharyngioma の組織が認められた。術後経過は順調で、現在まで髄膜炎の再発は見られていない。

O-24) 腫瘍内骨化を認めた頭蓋咽頭腫の1例

吉田 昌弘・池田 秀敏 (東北大学)
吉本 高志 (脳神経外科)

頭蓋咽頭腫の腫瘍内に組織学的に骨化を認めた極めて稀な1例を経験したので報告する。

【症例】16歳男性。第2次性徴が発来しないことを主訴に来院。dwarfism を呈し、両上耳側1/4盲を認め、ホルモン検査では ACTH, GH, LH, TSH 系の分泌低下がみられた。CT, MRI にてトルコ鞍内から鞍上部進展を示す cystic tumor があり、単純写で前床突起の上方2cmに腫瘍の上面を形成する石灰化を思わせ

る陰影を伴っていた。trans sphenoidal approach にてこの部分を含め腫瘍を摘出した。腫瘍組織は adamantinomatous type の craniopharyngioma であったが、石灰化と思われた部分は osteocytes, lamella 構造を有する骨組織であった。【考察】中枢神経系腫瘍では稀に骨化を認めた例が報告されているが、頭蓋咽頭腫においても極めて稀であるが石灰化のみならず骨化を認める場合があることを念頭におく必要があると思われた。

O-25) Intracranial Plasma Cell Granuloma 症例報告と文献的考察

関谷 徹治・赤坂 健一 (弘前大学脳神経外科)
柴田 聖子・鈴木 重晴 (同 第二病理)
成田 竹雄 (国立仙台病院 臨床検査科)
並木 恒夫 (同 第二病理)

Plasma cell granuloma (以下 PCG) は肺や上気道に好発する炎症性腫瘍であるが、頭蓋内に発生することは稀である。我々は10年に及ぶ進行性視力視野障害を主訴とする69才男性 PCG を経験した。この患者は10年前の CT で tuberculum sellae meningioma と診断されたが手術を拒否していた。今回はほぼ失明状態となり再受診した。CT, MRI 前頭蓋底に付着する大きな腫瘍を認め髄膜腫の術前診断で手術を施行、全摘した。病理組織学的には、plasma cell, lymphocyte 主体の像を呈し、これらの細胞は免疫組織学的に polyclonality を示していたので PCG と診断した。頭蓋内 PCG はこれまで約10例前後が報告されているのみであるが、免疫組織学的検索がなされるようになってからその報告例が増えている。術前診断は我々同様髄膜腫であることが多く、CT, MRI からは鑑別が困難である。今後髄膜腫の鑑別診断を行う際に一応念頭においておくべき疾患ではあろう。

O-26) RT-PCR 法による脳腫瘍の MGMT mRNA 定量解析

渡辺 克夫・峯浦 一喜 (秋田大学 脳神経外科)
古和田正悦

DNA 損傷修復酵素である O⁶-methylguanine DNA methyltransferase (MGMT) は、腫瘍細胞におけるニトロソウレア剤耐性機序に関連しており、MGMT 活性量が腫瘍細胞の ACNU 感受性の指標として有用である。しかし、従来の ³H 標識基質 DNA を用いた測定

法は大量の腫瘍組織が必要とされることから、脳腫瘍の臨床応用に限界があった。今回、微量な組織から MGMT 活性を定量化するために、RT-PCR 法で腫瘍細胞の MGMT mRNA を測定した。RT-PCR 法による mRNA の測定値は、試料として腫瘍組織 10 mg 程度で十分に測定可能で、従来の方法による MGMT 活性の測定値と密に相関していた。臨床上、stereotactic biopsy で得た試料で MGMT mRNA 発現量の測定が可能であり、腫瘍組織の ACNU 感受性に基づいた選択的化学療法に応用できるものと考えられた。

O-27) 頭蓋内 Germ Cell Tumor に対する ICE 化学療法を中心とした新たな治療法の初期成績

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

【目的】頭蓋内原発胚細胞腫瘍を組織型、進展度、腫瘍マーカーにより、3群に分類し、新たな化学療法の protocol を提唱し治療を行っている。その治療成績について報告する。【対象】8例の初発腫瘍を対象とした。germinoma 3例, germinoma with STGC 3例, mature teratoma 1例, embryonal carcinoma 1例である。【方法】全例手術にて組織型を確認後、治療法を選択のために3群に分類した。good prognosis group (solitary germinoma, mature teratoma) は、EP (VP-16/CDDP) 療法を4クール行い、前者には24 Gy の局所照射を加えた。poor prognosis group (embryonal carcinoma) には、ICE (IFOS/CDDP/VP-16) 療法を4~6クール行くと同時に50 Gy の局所照射を行った。その他のintermediate group にはICE 療法を行い24 Gy の局所照射を追加した。【結果】4例で部分摘出、4例で全摘出術を行った。embryonal carcinoma の1例を除き、化学療法を放射線照射の前に行い全例 CR の状態となった。特に巨大な germinoma 2例はICE 療法1クール後直ちに腫瘍のほぼ完全な縮小をみた。EP/ICE 化学療法による重篤な副作用はみられなかった。放射線治療は腫瘍再発防止の目的のみで施行している。【結語】放射線治療に先行する EP/ICE 化学療法は頭蓋内胚細胞腫瘍に対して有効であった。また、化学療法を放射線療法に先行させることで照射野の縮小、照射線量の減量も可能であると思われた。

O-28) グリオーマに対する小柴胡湯の効果

片倉 隆一・鈴木 洋一 (宮城県立がんセンター 脳神経外科)
吉本 高志 (東北大学 脳研 脳神経外科)

【目的】漢方薬小柴胡湯に抗腫瘍効果や発癌抑制効果があることが指摘されている。我々も小柴胡湯により悪性グリオーマの再発病巣が約8カ月の経過で消失したと思われる症例を経験した。そこで、今回、移植グリオーマラットを用い、本剤の抗腫瘍効果につき検討を試みたので報告する。

【方法】Wistar rat (3週齢) を1) 対照群, 2) 低用量群, (0.1 g/kg/day, ヒト常用量), 3) 高用量群, (0.5 g/kg/day) に分け、小柴胡湯は上記用量を固型飼料とし、投与した。飼料投与7日目に、ラットグリオーマ C6 細胞 2×10^6 個を両後足腋窩皮下へ移植し、その後の腫瘍生着率、腫瘍増大度及び病理学的変化につき検討した。

【結果】生着率：対照群16/16 (100%), 低用量群18/18 (100%), 高用量群16/18 (88.9%) であった。腫瘍増大度：対照群に比し、低用量群, 高用量群ともに成長が抑制され、特に高用量群であきらかであった。

【結論】小柴胡湯はグリオーマの増殖に何らかの機序で影響を及ぼすものと思われた。

O-29) 転移性脳腫瘍に対する術中照射療法の経験

土屋 勝裕・木多 真也
光田 幸彦・岡田 尚巳
岡田 由恵・岡本 禎一
瀬戸 陽・朴 在鍋
林 康彦・山野 潤
立花 修・長谷川光広 (金沢大学 脳神経外科)
山下 純宏

テント上に単発した転移性脳腫瘍に対して、術中照射療法を行った5症例を報告する。

年齢は42~65歳(平均50歳)女性1例, 男性4例, 原発巣は肺癌3例, 乳癌1例, 胃癌1例, 大きさは直径12~30 mm, 脳表より腫瘍中心部までの距離は最深のもので20 mm であった。腫瘍全摘出後, Linac を用い8 Mev, 25 Gv の電子線を約5分間腫瘍摘出部に局所照射した。

5~28ヶ月の術後経過中, 局所再発および副作用は全例において見られなかった。1例で照射野外の頭蓋内に転移巣の発生が認められた。術中照射療法の治療効果は外照射療法と変わりはないが, 入院期間を短縮し患者の Q.O.L をより高めるよい方法である。