

上部の mass lesion は日毎に縮小していき、発症11日目には完全に消失した。この時の MRI では蝶形骨洞を充滿する腫瘍陰影が認められた。この腫瘍は鼻腔内にも一部進展しており、また第三脳室が蝶形骨洞内のこの腫瘍の中に下垂・牽引されていた。視力障害が急激に進行し、乳頭萎縮も出現してきたため、発症21日目に開頭術を施行した。腫瘍は視交叉及び第三脳室と強く癒着し、それらを下方（蝶形骨洞側）へ牽引していた。腫瘍は病理学的には chromophobe adenoma であった。本例の CT 上の経時的变化および症状発現機序について考察を加える。

1B-49) 高齢者に発生した pineal yolk sac tumor の 1 例

切替 典宏・木戸口 順 (岩手医科大学)
 日高 徹雄・小川 彰 (脳神経外科)
 中西 美佳 (同 神経内科)
 笹生 俊一 (同 臨床病理)

yolk sac tumor は松果体原発腫瘍の中でも稀であり、ほぼ全例が30才以下で発症し、極めて予後不良であることが知られている。今回我々は65才で初発した症例を経験したので報告する。

1ヶ月前より両側下肢の筋力低下を自覚、漸次増悪するため来院。CT 上松果体の腫瘍性病変と水頭症を認めため直ちに VP shunt 施行、血清 AFP は 2,340 ng/ml であった。1週間後に rt. occipital transtentorial approach にて腫瘍全摘術を施行、腫瘍は血管豊富で中脳背側部と tight adhesion しており、組織学的に yolk sac tumor と確認された。術後2週間目の血清 AFP は 182 ng/ml と減少し、PVB (cisplatin, vinblastin, bleomycin) 療法を開始したが著明な SIADH を来したため中断。患者は一旦独歩可能となったが再び増悪、11週目の MRI にて再発と脳内播種の所見を認め、血清 AFP も 3,980 ng/ml と著増。carboplatin, etoposide 投与するも効果なく、15週目現在寝たきり状態である。本症例の経験をもとに pineal yolk sac tumor の治療について考察を加える。

1B-50) Pineocytoma と考えられた 2 症例の病理学的検討と治療

橋本 潔・伊東 民雄 (中村記念病院)
 岡 亨治・堀田 隆史 (脳神経外科)
 武田利兵衛・中村 順一 (脳神経外科)
 末松 克美 ((財)北海道脳神経疾患研究所)
 長嶋 和郎 (北海道大学第二) 病理

松果体実質細胞由来の腫瘍は pineocytoma と pineoblastoma とに分類されるが、実際には両者の中間型、あるいは混合型と思われる例がしばしば存在する。また現在、治療についても確定したものはない。今回、我々は HE 染色にて pineoblastoma が疑われたが、免疫組織化学所見、電顕所見等より pineocytoma に近い腫瘍と考えられた 2 症例を経験したので臨床経過、治療および病理学的検討を合せて報告する。2 症例とも 67 歳、女性、ともに頭痛、物忘れ等にて発症し、閉塞性水頭症を伴う松果体部腫瘍を認めた。occipital transtentorial approach にて腫瘍摘出後 synchronized chemoradiation を追加、約 1 年を経過した現在、腫瘍の増大は認められていない。

1B-51) 成人の Primitive neuroectodermal tumor の 1 例

数又 研・桜木 貢 (北海道脳神経外科)
 本宮 峯生・中川 端午 (北海道脳神経外科)
 三森 研自・都留美都雄 (北海道脳神経外科)
 長嶋 和郎 (北海道大学第二) 病理

Primitive neuroectodermal tumor (PNET) は若年者の大脳に発生する予後不良な未分化型神経外胚葉性腫瘍の一群と言われている。私共は最近、組織学的に PNET と考えられた、成人に発症した 1 例を経験したので若干の考察を加えて報告する。

症例は 39 歳女性。主訴は意識障害、約一カ月前より頭痛、次第に無気力、活動性の低下あり、うつ状態と言われ他院入院。その後傾眠、尿失禁出現し、平成 4 年 12 月 25 日当院入院。神経学的に意識障害 (I-3)、両側 Papilledema を認めた。CT, MRI で両側前頭葉内側から底部にかけて巨大な Mass を認めた。入院翌朝、急速に意識障害の進行 (半昏睡)、左に大きい瞳孔不同対光反射の消失出現と、脳ヘルニアの所見を呈し緊急手術を施行した。灰赤色で易出血性のやわらかい腫瘍を摘出。病理組織は、小型類円形の核と fibrillary な突起を有す細胞の瀰漫性増殖に豊富な血管を伴い、Homer-Wright 型の Rosettes や多核大型の異型細胞、壊死もみられ、髓