

得ているので報告する。

1B-56) G-CSF 使用中に間質性肺炎を併発した glioblastoma の 1 例

伊林 至洋・大山 浩史  
橋本 祐治・酒谷 薫  
森本 繁文・田邊 純嘉 (札幌医科大学)  
端 和夫 (脳神経外科)

最近悪性脳腫瘍に対して G-CSF を併用して強力な化学療法を行う事が多くなっている。G-CSF は好中球の数と機能を共に亢進させ、感染防御に有効である事は良く知られているが、副作用として組織障害や炎症反応の増悪が起こりうる。今回免疫化学放射線療法中の好中球減少期に G-CSF を使用して、間質性肺炎を起こしたと思われる症例を経験したので報告する。

症例は46歳女性の glioblastoma。腫瘍摘出後、VCR, ACNU, IFN-β を用いた免疫化学放射線療法を施行。第33日目より好中球減少に対して G-CSF (ノイトロジン®) 125~300 μg を連日皮下あるいは静脈内に投与していた。第44日目に急激なチアノーゼを伴う呼吸困難を訴え、血液ガス分析では PO<sub>2</sub> 49.3 mmHg と低 O<sub>2</sub> 血症、胸部 X-P ではスリガラス様陰影をみとめ間質性肺炎と診断された。ステロイドのバルス療法で症状は改善したが、症例を提示すると共に G-CSF と間質性肺炎の関連性について考察する。

1B-57) 嚢包を伴う再発頭蓋咽頭腫に対するガンマナイフ治療  
—症例報告—

城倉 英史・高橋 康 (鈴木二郎記念  
診療所ガンマ  
ハウス)  
吉本 高志 (東北大学脳研  
脳神経外科)

2例の嚢包を伴う再発頭蓋咽頭腫に対し主として腫瘍の充実性の部分のみを標的としてガンマナイフを使用し、著効を得たので報告する。

症例1 ; 6歳男児。1988年9月、3歳時に発症、摘出術に続き44Gyの照射が行われた。以降繰り返す再発に対し3回の摘出術が行われた。1992年2月嚢包内プレオマイシン投与の後、ガンマナイフを施行。実質性部分を標的とし腫瘍境界部に20Gyを与えた。1年後のMRIでは嚢包を含めた腫瘍がほぼ消失した。

症例2 ; 46歳男性。1988年1月視力視野障で発症。

同年3月に第三脳室内の充実性腫瘍を被膜内全摘された。その後良好に経過していたが、1992年6月より頭痛が出現。MRI上嚢包を伴った腫瘍の再発が確認された。1992年7月ガンマナイフ施行。充実性腫瘍へ境界線量20Gy、嚢包への境界線量12Gyで治療を行った。6か月後のMRIでは、嚢包を含む腫瘍の著明な縮小が認められた。

1B-58) 嚢胞を伴った転移性脳腫瘍に対してのガンマナイフによる1治療経験

大庭 正敏・川岸 潤 (公立気仙沼総合  
病院脳神経外科)  
城倉 英史 (鈴木二郎記念  
診療所ガンマ  
ハウス)

症例は60歳男性。平成4年4月右片麻痺、失語症にて発症し当科受診した。CT, MRIにて左前頭頂葉白質に嚢胞性病変を認め biopsy 施行したところ、肺癌の脳転移 (SMALL CELL CARCINOMA) との組織診断を得た。新たな転移巣も発見され、また胸部写真にても所見が得られた事から、内科転科し化学療法を施行された。一事は腫瘍の縮小を認めたが、11月初旬、再度右片麻痺、失語症出現し、腫瘍の再増大を認めた。当科入院し、CYSTにOMMAYA RESERVOIRを設置し内容の吸収を行ったところ腫瘍の大きさが3cm以下となったためガンマナイフの適応と考え、照射を行ったところ腫瘍は速やかに縮小し神経症状も消失した。転移性脳腫瘍に対するガンマナイフの有用性は最近広く知られるところとなってきているがこのように嚢胞性の腫瘍に対してもその容積を減ずる事で治療の対称となること、SMALL CELL CARCINOMA に対しても非常に有効であることを併せ報告する。

1B-59) 転移性脳腫瘍に対する Gamma Knife radio-surgery: <sup>201</sup>TLCL-SPECT による検討

瀬尾 善宣・福岡 誠二  
中川原 譲二・高梨 正美 (中村記念病院  
脳神経外科)  
中村 順一 (財)北海道脳神経  
疾患研究所  
末松 克美

【目的】転移性脳腫瘍 (以下 MBT と略す) に対する Gamma Knife radiosurgery 後の治療効果の判定、及び再発の診断に対する <sup>201</sup>TLCL-SPECT の有用性を検討した。

【対象・方法】16名の MBT (18箇所) に対し術前術後の GD-MRI による縮小率と T1C1 index の変化を求め比較した。

【結果】術後1週間目の群 (n=11) では縮小率50%以上は2/11例に過ぎないが index は  $3.1 \pm 0.7$  から  $2.2 \pm 0.5$  へ減少 ( $p < 0.001$  で有意), 1カ月後 (n=5) の群では縮小率は全例50%以上となり index は  $3.5 \pm 0.5$  から  $2.3 \pm 0.5$  と減少 ( $p < 0.001$  で有意) を認めた。MRI にて再増大を認めた1例において index は2.7であり、再発と判断した。

【結論】MBT に対する Gamma knife radiosurgery 後の治療効果は  $^{201}\text{Tl}$ -SPECT にて極早期に捉えられ、再発の診断にも有用であった。

#### 1B-60) 放射線照射後右中大脳動脈閉塞及び播種性血管内凝固症候群を来した髄芽腫の1例

善積 威・蛭名 国彦 (弘前大学)  
鈴木 重晴・岩渕 隆 (脳神経外科)

症例は12歳、女児、髄芽腫全摘、放射線照射 (全脳: 計 60 Gy, 後頭蓋窩 24 Gy, 全脊髄 30 Gy) 16カ月後に、右中大脳動脈閉塞に加え、播種性血管内凝固症候群 (DIC) を来した。放射線照射後の脳主幹動脈の閉塞性血管障害はこれまでも報告されているが、その大部分はトルコ鞍近傍の腫瘍であり、本例のように後頭蓋窩悪性腫瘍の報告は稀である。本例の脳主幹動脈閉塞機序につきその臨床像、照射方法、照射量など文献的考察を加えながら検討したい。また、併発した DIC についてもその発症機序について考察し、さらに低分子ヘパリン療法の有効性についても述べる。

#### 1B-61) 多発奇形を合併した Dandy-Walker Syndrome の1剖検例

西野 晶子・白根 礼造 (東北大学)  
吉本 高志 (脳神経外科)  
堺 武男・高橋 立子 (同小児科)

多発奇形を合併した Dandy-Walker Syndrome (DWS) の1例を報告する。症例: 新生児女児。胎生期に超音波検査により頭囲拡大を指摘され、37週で帝王切開にて出生。Apgar score 8点、頭囲は44.5 cm で大泉門は緊張していた。四肢の動き等には異常を認めなかったが後鼻腔閉塞と鎖肛が認められた。CT では、小脳後面に大

きな嚢胞を認め、MRI では嚢胞は第4脳室と交通し、小脳は低形成で脳梁欠損と lissencephaly および cistern of vein of Galen 領域での嚢胞を認めた。大脳の intensity は atypical で、大脳深部まで灰白質が存在し、白質はごく僅かと考えられた。生後2日目に嚢胞腹腔短絡術施行。9日目肺出血による呼吸困難出現、2日後に死亡し剖検が行なわれた。DWS の発生機序には不明な点が多く、未だ統一の見解が得られていない。来例の如く多発奇形を合併する例は稀であるが DWS が先天奇形の複合体であることを示唆する興味深い症例と考えられた。

#### 1B-62) Cloverleaf skull syndrome の2例

関口賢太郎・井上 明  
井淵 安雄・福多 真史 (山形県立中央病院)  
佐藤 進 (脳神経外科)

Cloverleaf skull syndrome は特異なクローバ葉状頭蓋を呈し、頭蓋、顔面、四肢の異常に水頭症を伴う稀な疾患とされる。手術的治療を施行した2症例を経験したので報告する。

2例とも女児で、出生後間もなく頭蓋、顔ぼうの変形を指摘され当院を受診した。2例に共通してクローバ葉頭蓋変形、眼球突出、低位耳介、高口蓋等が認められた。更に、症例1では両側肘関節拘縮も合併していた。頭蓋単純撮影では、両側冠状縫合人字縫合の癒合、側頭鱗および穹窿部の突出、craniolacunia などが認められた。CT 上は眼窩、前頭蓋窩が狭く、後頭骨の前方陥入所見がみられた。頭蓋内圧、眼窩減圧および頭蓋変形の矯正目的で、2例とも生後2カ月に Frontal advancement を含む頭蓋前半部の減圧術が施行された。更に、7カ月の時点で頭蓋骨後半部減圧術を行い、症例1では水頭症に対するシャント手術も追加した。症例2は術後心不全を来たし死亡したが、症例1の発育は順調で3年以上を経過した。

#### 1B-63) 高齢者にみられた Symptomatic interhemispheric arachnoid cyst の2手術例

渡辺 正人・武田 憲夫 (新潟大学)  
亀山 茂樹・田中 隆一 (脳神経外科)

Interhemispheric arachnoid cyst (IHAC) は稀な病態であり、特に成人では5例の報告があるにすぎない。我々は高齢者の symptomatic IHAC の2例を経験し