

2A-82) AVM を栄養血管とすと思われる錐体骨部小児髄膜腫の1手術例

近藤 健男・鈴木 晋介 (岩手県立中央病院
脳神経センター)
菅原 孝行・奥 達也 (脳神経外科)
村井 真也・樋口 紘 (脳神経外科)

髄膜腫は成人では全脳腫瘍中約22%と比較的によく認められるのに対し、小児期では全脳腫瘍中約1.5%と比較的希で、性差がなく発生部位も成人例とはかなり異なった特徴を示すとされている。

今回、我々は画像上興味ある所見を示した14才女児の髄膜腫症例を経験した。本例は、CT 上右錐体骨上面に石灰化を伴う腫瘤が認められ、脳血管写にて右後大脳動脈を feeder とする nidus 様の血管と、それに続く drainer と思われる静脈が認められたため AVM と診断し経過観察していたところ、約2年の経過で石灰化の前方に腫瘍陰影の出現が認められたため、腫瘍亜全摘術を施行した。病的には meningothelial meningioma であった。本症例は画像上興味ある所見が多く、また手術所見及び、その治療上の問題点も含め若干の文献的考察を加え報告する。

2A-83) 第Ⅲ脳室髄膜腫の1治療例

(弘前大学
脳神経外科)
柴田 聖子・畑中 光昭 (十和田市立
中央病院
脳神経外科)
中村 公明・社本 博 (東北大学
脳神経外科)

目的：脳室内髄膜腫は稀だが、とくに第Ⅲ脳室発生は頭蓋内腫瘍の0.15%と少ない。我々は第Ⅲ脳室の anterior part の髄膜腫の手術およびガンマナイフの治療例を得たので報告する。症例：34才、女性。頭痛。嘔吐で発症。動脈血乳頭。両外転障害あり。DI も見られた。CT にて第Ⅲ脳室内 CE 陽性の腫瘍および hydrocephalus, cavum septi pellucidi, cavum vergae あり。脳室ドレナージで症状一部改善。入院2日目と10日目の2 stage で anterior transcallosal approach にて腫瘍摘出を施行した。腫瘍は視床下部に浸潤しているように見えた。組織学的には初回は fibromatous meningioma, 2回目は mitosis のある malignant meningioma の診断であった。しかも MRI 上、視床下部と透明中隔に rest があり、1ヶ月で少し増大ありか？との指摘あり。東北脳腫瘍懇話会では angioblastic meningioma で、ガンマナイフの適応ありの指示を頂き、施行した。現在。著明

な記銘力低下、38℃の持続、尿崩症あり、コントロール中である。以上を文献的考察を加えて述べたい。

2A-84) 骨化を伴った脊髄髄膜腫の2例

中山 若樹・井須 豊彦
浅岡 克行・原田 達男
林 征志・青樹 毅 (釧路労災病院
脳神経外科)
馬淵 正二 (同 放射線科)
南部 敏和 (同 病理検査部)
高橋 達郎 (同 病理検査部)

【目的】一般に、脊柱管内に発生する髄膜腫で骨化を伴うものは稀とされている。今回我々は、骨化型の髄膜腫で、上位頸椎レベルに発生した1例と、胸椎レベルに発生した1例を経験したので報告する。本報告では、その発症形式と病理組織の特徴について、若干の文献的考察を加えて検討する。

【症例1】46才男性。頭頂部を打撲した直後に四肢麻痺と頸部以下の感覚消失が出現したが、救急搬送中にそれらは回復。右上肢末梢の知覚異常のみ残存した。CT, MRI では大後頭孔から C2 レベルへ至る部位の硬膜内外に、一部骨化を伴う腫瘤を認めた。

【症例2】74才女性。半年ほどの経過で、右 Th8・左 Th10 以下の知覚障害、右下肢運動麻痺、痙性歩行、排尿障害をきたした。Tomo, CT では Th9 レベルで脊柱管内の石灰化像を認め、MRI にて Th9 レベルの硬膜内腫外に、砂粒腫様の部を伴う腫瘤を確認した。

2A-85) 亜全摘後に自然退縮をみた眼窩内神経鞘腫の1例

尾金 一民 (弘前大学脳神経
外科)
尾田 宣仁 (石井脳神経外科・
眼科病院脳神経
外科, 神経内科)
石井 正三 (石井脳神経外科・
眼科病院脳神経
外科)
石井 敦子 (石井脳神経外科・
眼科病院眼科)

症例は67歳女性、5年間に渡る進行性の右視力低下を主訴に当院を受診した。神経眼科学的には、右視力0、右直接対光反射消失、右眼球突出、右眼球運動障害等を認め、CT, MRI にて嚢胞を伴う右眼窩内腫瘍と診断された。平成3年1月29日、経頭蓋窩的に腫瘍摘出術を行ったが、亜全摘にとどまった。術後、眼球運動障害は徐々に改善したが、CT 上残存腫瘍の存在は明らかであった。