

5. 神経細胞腫の1例

石内 勝吾*, 田村 勝*, 中里 洋一**, 大江 千廣*

*群馬大学医学部脳神経外科

** 同 第一病理

症例：48歳，女性．1969年，25歳時に歩行障害と頭蓋内圧亢進症状にて発症．気脳撮影及び脳血管撮影にて水頭症を伴う長径6cm大の側脳室内腫瘍と診断された．前角穿刺により得られた髄液細胞診にて稀突起膠腫類似のグリオーマと診断された．高度のうっ血乳頭から進行した両眼の失明をきたしたため，V-Pシャント術・放射線治療（50Gy）を受けた．失明以外の症状はなく外来通院していた．1985年のCTでは腫瘍は縮小し再発なかったが，1992年のMRIにて再発を認めた．右前頭葉開頭・経脳梁経由にて長径6cmの腫瘍を全摘出し，経過良好にて退院した．術中所見では，腫瘍は弾

性軟・中程度出血性，境界明瞭で，脳梁及び側脳室壁の一部で癒着し，透明中隔は前部で腫瘍に移行していた．組織学的に単一円形小型の細胞集団より成り，幅広いロゼット様構造を認める．BrdUによるLIは0.1%以下である．免疫組織化学的にneurofilamentは陰性，synaptophysin, tubulin- β はfibrillary areaに陽性．GFAPは血管周囲性の反応グリアが染色されるが，一部腫瘍細胞にも陽性を示すものがある．電頭上，clear vesicles, dense-cored vesicles, microtubulesの他に，abortiveなシナプス様構造を認める．本例は巨大側脳室腫瘍として発症し放射線治療のみで16年以上寛解を示した臨床に興味ある1例である．腫瘍細胞を組織培養するとGFAP及びneurofilament-200Kdが陽性を示す．EM上，growth cones, microtubules, neurosecretory vesiclesの他に，進展した突起内にglial filamentsも観察される．この細胞は神経系分化を示すと同時に一部グリア系への分化も保持すると考えられる．

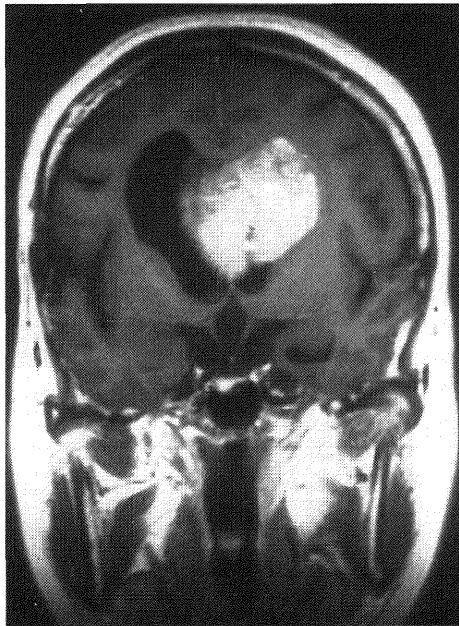


図1 腫瘍は，側脳室の dorsolateral site で強く癒着している．

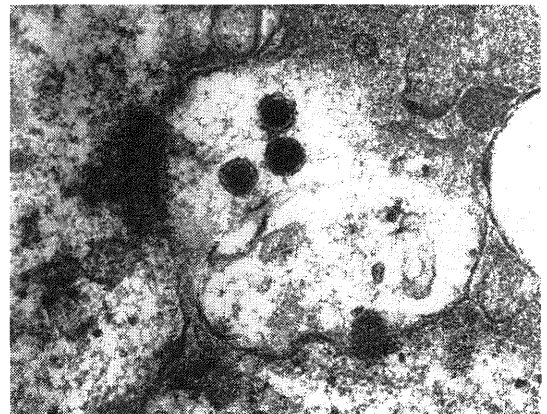


図2 EM上 dense-cored vesicles と osmiophilic density の高い部分を認める．