

C-7-1) Pituitary stalk に発生した Rathke's Cleft cyst の1例

真鍋 宏 (弘前大学脳神経外科)
 石井 正三 (石井脳神経外科 眼科病院脳神経外科)
 尾田 宣仁 (石井脳神経外科 眼科病院神経内科)

Rathke's creft cyst はトルコ鞍内に認められる上皮性の嚢腫で Rathke's pouch の遺残より発生するといわれている。今回我々は Pituitary stalk に発生し、組織学的に Rathke's creft cyst と考えられた稀な1例を経験したので報告する。症例：71才女性。軽度の頭部外傷後の頭痛を主訴として来院。CT にて suprasellar tumor を疑われて入院。神経学的異常所見無し。視野、視力は正常。Hormonal examination は正常。頭蓋単純写で sellar の変化は無し。CT で suprasellar に一部僅かに増強効果を認める isodensity な mass を認めた。MRI では chiasma 直下に mass を認め、pituitary stalk, 下垂体後葉と連続しているようであった。Gd enhancement (-)。axgiograpny では tumor stain, feeding artery とともに無し。suprasellar tumor の診断の基に摘出術を試みた。肉眼的に tumor は pituitary stalk の腫大として認められ、その location から total removal は不可能であったため open biopsy にとどめた。組織学的には cilia を有する円柱上皮に覆われ、その下層には glial cell が認められ、Rathke's creft cyst と考えられた。術後経過は良好で独歩退院した。

C-7-2) Intrasellar cyst (Rathke's cleft cyst) の1例

渡辺 徹・寺林 征
 妻沼 到・小股 整 (富山県立中央病院 脳神経外科)
 杉山 嘉昭 (新潟大学脳研究所 実験神経病理学部門)
 生田 房弘

症例は63歳女性。既往歴、家族歴に特記事項なし。平成3年1月めまい症状にて CT を施行、鞍内占拠性病変指摘され来院した。身長 150 cm, 体重 45 kg. 理学的、神経学的所見に異常を認めず。視野欠損なし。頭蓋単純写で鞍底は軽度右へ傾斜していた。CT 上は鞍内および鞍上部にかけて球形のほぼ均一な低吸収域 (Hounsfield unit 9.2) を認め、前壁が一部リング状に増強された。MRI では内容は T₁, T₂ 強調画像とも髄液

よりやや高信号に描出された。脳血管撮影では A1 水平部の軽度挙上所見を認めた。一般検査および内分泌学的所見上異常を認めなかった。経蝶形骨洞手術を施行した。右鞍底部骨組織は一部破壊あり。嚢胞は髄液腔とは交通なく、壁は黄色硬の組織であり内容液は無色透明であった。嚢胞壁組織の病理標本より Rathke's cleft cyst と診断した。同疾患は比較的稀であり、画像診断上も他疾患との鑑別が困難なことが多い。文献的考察を交えて報告する。

C-7-3) 脳梁欠損を合併した Ependymal Cyst の2例

末武 敬司・奥山 徹 (市立函館病院 脳神経外科)
 丹羽 潤・平井 宏樹

Ependymal cyst は中枢神経系に発生する嚢胞性病変で、脳梁欠損を合併するという報告が散見される。今回脳梁欠損を伴い側脳室内と半球間裂に発生した ependymal cyst の稀な2症例を経験したのでその画像診断上での特徴をあわせて報告する。症例1は5歳の男児で間代性痙攣を主訴に入院、神経学的に左手指に巧緻障害を認めた。画像診断で右側脳室に2房性の嚢胞性病変と脳梁の部分欠損を認めた。側脳室内嚢胞の診断で嚢胞開放術を行った。組織学的に glio-ependymal cyst であった。症例2は2歳の女児で CT で異常を指摘され精査目的に入院、神経学的に異常なく、画像診断で半球間裂に嚢胞性病変と脳梁の完全欠損を認めた。半球間裂嚢胞の診断にて嚢胞開放術を行った。組織学的には ependymal cyst であった。

C-7-4) asymptomatic pineal cyst

山田 潔忠・中井 昂 (山形大学脳神経外科)
 川上 千之 (財三友堂病院 脳神経外科)

asymptomatic pineal cyst 8例の神経放射線学的所見を分析し、symptomatic に変化したり腫瘍性増大を示す例がないか follow-up した。【症例】頭痛、めまいなどで受診し、CT, MRI にて偶然松果体部に cyst を認めた19~65 (平均47) 歳の全例女性。本病変と関係ある神経症状を示した例はなし。【方法】神経放射線学的所見の分析、血中腫瘍マーカーの検索、臨床的 follow-up を行った。【結果】① 頭蓋単純写：松果体部石灰化あり 4/7。② CT：施行6例全例で松果体部に一部石灰化を

示す enhanced small cyst を認めた。③ MRI: 施行7例全例で T₁ で low, T₂ で high intensity を示し、大きさは7~18 (平均12.5) mm. 2例に施行した Gd 造影では壁が増強効果を示した。④ 脳血管写: 施行2例で松果体部に異常は認めず。⑤ 腫瘍マーカー: AFP 5, β-HCG 4, CEA 2例で検索し全て正常。⑥ follow-up: 4~43 (平均16) ケ月の経過観察で symptomatic になったり腫瘍性増大を示した例はなし。

C-7-5) 脳梗塞の発症を契機に発見された intrasellar arachnoid cyst の1例

安藤 肇史・斎藤 博史 (北越病院脳神経外科)
祖父江八紀・深井 博志 (山形大学脳神経外科)
中井 昂 (山形大学脳神経外科)

トルコ鞍内に発生する arachnoid cyst は非常に稀であるが、下垂体腺腫、頭蓋咽頭腫、ラトケ嚢胞等との鑑別が常に問題となる。今回我々は脳梗塞の発症を契機に発見された intrasellar arachnoid cyst を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症例は63才女性。平成2年11月7日突然に右上下肢のシビレを自覚し、3日後に来院。神経学的には両側視力低下、両耳側半盲、左視神経萎縮、右上下肢の知覚異常を認めた。頭蓋単純写でトルコ鞍の拡大を認め、CT ではトルコ鞍から鞍上部にかけて嚢胞性病変を認めた。造影剤による増強効果はなかった。内分泌検査ではプロラクチンの軽度上昇を認めた。右 pterional approach にて手術を施行しトルコ鞍から鞍上、前頭蓋底にクモ膜様 wall を有する cyst を認めた。摘出した cyst wall はクモ膜であった。術後、視力、視野障害の改善を認めた。

C-8-1) 胚細胞性腫瘍 (germ cell tumor) の脳転移

高松 秀彦・佐土 根朗 (国立札幌病院)
諫山 幸弘・戸島 雅彦 (脳神経外科)
佐藤 純人・松村 茂樹

胚細胞性腫瘍 (germ cell tumor) は、胎生6週に Yolk sac から発生した原始胚細胞 (primordial germ cell) が成熟した胚細胞すなわち精子や卵子になるまでの時期に発生した腫瘍の総称である。したがって出現する部位としては、男女性腺から発生する性腺腫瘍が多いが、性腺以外からも発生し仙骨部、縦隔、後腹膜、脳などにみられ、これら性腺外腫瘍は迷入遺残した原始胚細胞が母地であると理解されている。

脳神経外科領域では頭蓋内原発の胚細胞性腫瘍は比較的多く経験されるが、転移性の本腫瘍は必ずしも多くはなく報告例も少ない。演者らは過去7年間に3例の胚細胞性腫瘍の脳転移例を経験した。いずれも男子で2例は睾丸原発の性腺腫瘍であり、1例は縦隔原発の性腺外腫瘍である。これら原発性胚細胞腫瘍の生物学的特徴、原発巣と転移巣との組織学的所見の相違、胚細胞性腫瘍脳転移の臨床像、治療上の留意点などについてのべる。

C-8-2) 大脳基底核部 germinoma の1例

高谷 了・新谷 俊幸 (砂川市立病院)
太田 潔・高山 宏 (脳神経外科)

頭蓋内原発 germinoma は、松果体部、鞍上部に好発し、大脳基底核に発生するのは比較的稀で、MRI 所見の報告はきわめて少ない。また、病側大脳半球の萎縮を伴う特徴的所見は、皮質、皮質下の Waller 変性によるものと推定されている。今回、我々は大脳基底核部 germinoma を経験したので、CT・SPECT・MRI を提示し、若干の文献的考察を加えて報告する。

【症例】9歳男児。1990年8月頃より、右下肢の筋力低下出現、12月頃より右手をあまり使わなくなり、跛行もみられ当科受診。右不全片麻痺と右上肢の筋萎縮を認めた。CT 上、左基底核に high density と同側の脳室拡大がみられた。MRI 上、T₂ WI で一部 low を伴う high signal intensity, T₁ WI の Gd-DTPA で enhance される所見であった。

C-8-3) 嚢胞性病変を呈した松果体部奇形腫の1例

北原 正和・鈴木 晋介 (石巻赤十字病院)
増山 祥二 (脳神経外科)

嚢胞性病変を主体とする松果体部腫瘍で、奇形腫が疑われた症例を経験した。症例は60歳の男性で、1990年7月中旬より頭痛、吐気が出現し入院した。CT scan, MRI では、松果体部から小脳にかけて一部脂肪組織を有する腫瘍を認め、enhance はされなかった。8月29日に、右 occipital transtentorial approach にて手術を行った。腫瘍は嚢胞性で薄い被膜に包まれ、充実性部分は認めなかった。内容液は約 8ml で黄色、油性を呈していた。被膜をできる限り切除し、嚢胞を開放した。病理組織学的には嚢胞壁は乳頭状円柱上皮構造で、一部に腺組織を有していた。脂肪組織の存在、内容液の性状、また