

い癒着がみられ頭蓋骨内板は一部残存しており頭蓋骨から発育した腫瘍と考えられた。病理組織学的には、円柱状細胞が線腔を取り囲むように増殖しており、細胞、核の異型は強くないものの異所性であることから腺癌の転移と考えられた。転移性頭蓋骨腫瘍の原発巣としては肺癌、乳癌、頭頸部癌が多いとされているが、本例は未だ原発巣不明で現在検索中である。

C-9-3) 脳内腫瘍形成を来たした急性骨髄性白血病の1例

関口賢太郎・佐藤 進
井上 明・谷口 禎規 (山形県立中央病院)
大倉 良夫 (脳神経外科)

急性骨髄性白血病の経過中、左小脳半球に白血病細胞による5×3cm大の腫瘍形成が認められた稀な1症例を報告する。

症例は62歳女性。1990年2月感冒様症状で発症し当院内科に入院。末梢血および骨髄所見から急性骨髄性白血病と診断された。化学療法により寛解が得られたため一旦退院したが、6月頭痛、嘔気、食思不振、歩行障害が出現した。神経学的には項部硬直と左小脳症状が指摘された。腰椎穿刺の結果髄液中に多数の白血病細胞が認められ、CT検査上左小脳半球に5×3cm大のenhanced massが出現した。当科入院後6月20日腫瘍全摘出術が行われ、myeloblastomaと組織診断された。術後症状は軽快し内科に転科したが、methotrexateの髄腔内投与が継続された。一方、骨髄検査上再発が認められたため化学療法の全身投与も追加された。その後、骨髄抑制にともない全身状態悪化し10月2日死亡した。

C-9-4) ¹¹C-methyl-L-methionine による転移性脳腫瘍の画像診断

笹嶋 寿郎・峯浦 一喜 (秋田大学脳神経外科)
沢田 石順・吉和田正悦 (大館市立病院 脳神経外科)
斎藤 均 (秋田県立脳血管研究センター 放射線科)
宍戸 文男 (丸山病院)

転移性脳腫瘍の治療方針の選択は、原発巣および脳を含めた全身転移巣の病態の把握が肝要である。¹¹C-methyl-L-methionine (C-11 Met) トレーサーが転移巣の局在診断に有用であった症例を報告する。

症例1: 62歳、男性。5年前に上咽頭癌に対して放射線化学療法が行われ、腫瘍部の総線量は160Gyであっ

た。1990年4月のCTで左側頭葉に増強域を伴う不規則な低吸収域が認められた。放射線壊死が疑われたが、PETで左側頭葉内側から上咽頭まで広範囲にC-11 Metが集積し、上咽頭癌の頭蓋内進展と診断し、転移性腫瘍を摘出した。症例2: 64歳、女性。1990年4月に頭蓋内圧亢進症状を訴え、CTで右前頭葉にリング状増強域と左後頭葉の嚢胞性病変が認められた。嚢胞は圧排所見に乏しく、脳孔症との鑑別が困難であった。C-11 Metは増強域と嚢胞壁に高集積し、頭蓋外では左前胸部の皮下腫瘍にも取り込まれた。乳癌の多発性脳転移と診断し、原発巣の摘出と放射線化学療法が併用された。

C-10-1) 眼窩内静脈瘤の1例

井手 久史・石井 久雅 (福井医科大学)
河野 寛一・久保田紀彦 (脳神経外科)

今回我々は、稀な眼窩内静脈瘤の1例を経験したので報告する。症例は52歳の女性。うつむいた時に出現する右上眼瞼の腫脹と下垂に気づき、当科を受診した。受診時、疼痛、複視はなく、神経学的にも眼科的諸検査にても異常は認められなかった。腹臥位でのCTにて右眼窩前上部に造影効果陽性のmassを認めた。MRIでは上直筋の上方にfluid-fluid levelを有するcystic lesionを認め、一部がGdにより増強された。しかし、眼窩静脈造影、頸動脈造影では異常血管は描出されず、lymphangiomaを疑った。frontozygomatic approachによる術中所見して眼窩上壁に径5mmの円形の骨欠損があり、その直下のperiorbitaを切開すると1本の索状物を認めた。頸部圧迫にて約3倍に増大し、これを全摘した。組織診断は静脈瘤であり、術後、右上眼瞼の腫脹と下垂は消失した。

C-10-2) MRIが有用であった海綿状血管腫瘍の2例

浜田 秀剛・赤池 秀一 (黒部市民病院 脳神経外科)
沖 春海 (脳神経外科)
丸山 忍 (丸山病院)

外来初診時にMRIを施行され、脳内海綿状血管腫瘍を発見され手術に至った2症例を経験した。症例1, 48歳男性、17年前にてんかん発作を起こして以来、近医で抗痙攣剤を投与され発作は消失していたが、今回2度目の発作を起こし某医を受診した。当日MRIが施行され、右側頭葉皮質下に約1.5cmの腫瘍を発見され当