

身長と視力低下で発症した下垂体腺腫に対し、部分摘出後 60Gy の局所放射線照射を行った。照射終了後 2 年 6 カ月で記憶力低下などの精神症状が出現した。CT 上照射野にはほぼ一致する低吸収域と著明な mass effect が認められた。その後、意識障害などが出現し、増悪した。ステロイドなどを投与し、症状の軽減をみたが、CT 上の低吸収域と mass effect は約 2 年間持続した。最終的には CT 上び慢性脳萎縮を示し、視力低下と知能低下を残した。症例 2. 39 歳、男性。左上頸部肉腫の術後に全脳に 60Gy の照射を行った。照射終了後 2 年 9 カ月頃から頭痛が発現した。CT 上左大脳半球に広汎な低吸収域と著明な mass effect が認められた。ステロイドなどの投与により症状の軽減と mass effect の改善がみられたが、ステロイドの中止により頭痛も mass effect も増強した。左側頭葉切除と定位的嚢腫穿刺により mass effect は改善したが、この間 mass effect は約 3 年間持続した。

1A-5) Gliomatosis cerebri 2 例の PET 所見

峯浦 一喜・笹嶋 寿郎 (秋田大学脳神経外科)
古和田正悦
穴戸 文男・上村 和夫 (秋田県立脳血管研究センター放射線科)

Gliomatosis cerebri は浸潤性に発育して腫瘤形成がなく、局所診断が困難である。今回、C-11 methionine (Met) を用いた PET イメージが浸潤範囲の描出に有用であったので報告する。

症例 1: 30 才・主婦。CT で頭頂葉白質に広範囲な低吸収がみられ、Met は CT の病変より広範囲で脳梁部および対側頭頂葉まで取り込まれた。51Gy の全脳照射後の CT 所見は照射前と比較してほぼ同様であったが、Met の集積範囲は拡大した。剖検所見で、腫瘍細胞は左頭頂葉から脳梁部を経て対側まで浸潤増殖し、malignant astrocytoma と組織診断された。

症例 2: 32 歳・主婦。CT で右頭頂葉の低吸収域がみられ、T1 強調像で高信号域がほぼ対称性に頭頂側頭葉に認められた。Met は右頭頂葉から脳梁を介して対側の頭頂葉、側頭葉および前頭葉にかけて広範囲に取り込まれ、T1 像で病変が検出されない後頭葉灰白質にも集積した。PET 検査後 3 カ月目の剖検脳の組織所見では Met の取り込まれた領域にはほぼ一致して腫瘍細胞の浸潤が認められた。

1A-6) 長期生存した境界明瞭な glioblastoma multiforme の 1 例

柳田 範隆・佐々木俊樹 (由利組合総合病院) 脳神経外科
進藤健次郎

症例: 32 歳、男性

既往歴・家族歴: 本人と母親がレックリングハウゼン氏病

現病歴・経過: 1982 年 11 月 18 日、前頭部痛を訴え精査のため当科に入院した。神経学的に右臭覚脱失、うっ血乳頭がみられ、CT で右前頭蓋底にはほぼ均一に増強される境界が明瞭な腫瘍を指摘され、12 月 2 日腫瘍を全摘した。肉眼的に腫瘍は境界が明瞭であるものの、組織学的には異型性の強い紡錘形の細胞が主体をなして増殖し、GFAP 陽性であり anaplastic astrocytoma と診断された。術後照射、化学療法は行わず経過を観察したが、6 年間腫瘍の再発はなかった。1989 年 1 月 4 日、左前頭蓋底の再発腫瘍と水頭症を指摘され再入院した。患者が開頭術を拒否したため、腫瘍は摘出せず、V-P shunt のみを行い経過を観察したが、境界明瞭な再発腫瘍が徐々に増大し、1990 年 1 月 3 日死亡した。剖検では、腫瘍は肉眼的、組織学的に境界は明瞭であったが、腫瘍細胞は GFAP 陰性であり、多形性に富み、核分裂像・壊死巣がみられ、glioblastoma multiforme と診断された。

1A-7) pleomorphic xanthoastrocytoma 像を呈した anaplastic astrocytoma の 1 例

前田 高宏・中井 啓文
山本 和秀・代田 剛 (旭川医科大学) 脳神経外科
大神正一郎・米増 祐吉

pleomorphic xanthoastrocytoma は、若年者の大脳半球に発生する嚢胞を有する腫瘍で、組織像は多形性を示すが、発育は極めて緩徐で 10 年以上の長期生存例もある。組織学的には、主として pleomorphic xanthoastrocytoma を示し、一部に anaplastic astrocytoma を混じた腫瘍で、腫瘍全摘術後約 4 カ月で、CSF dissemination を生じ、死亡した症例を経験した。症例は 14 歳、男性。右下肢痛で発症 2 カ月後に他院で行われたミエログラフィー後、意識障害が起り、頭部 CT により腫瘍と診断。当科入院時には、意識は治療により清明、両側慢性高度うっ血乳頭、右上肢麻痺が認められた。CT では右側頭葉に cyst を伴い、不均一な増強効果を示す境界明瞭な腫瘍が認められた。腫瘍全摘術を施行。病理組織診断は anaplastic astrocytoma。患側の硬膜下水腫と水頭症が生じたので shunt 術を施行した。髄液