

でも手術による治療は有用であると思われる。

#### 1A-26) 異所性下垂体腺腫と思われる2症例

神林 智作・遠藤 俊郎  
栗本 昌紀・野上 予人 (富山医科薬科大学)  
岡 伸夫・高久 晃 (脳神経外科)

画像診断上および術中所見より異所性下垂体腺腫と思われる2症例を経験し報告した。症例1: 54才男性, 2年来の精神症状の後, 頭痛・嘔吐等の脳圧亢進症状を呈した。頭蓋単純写でトルコ鞍に異常なく, CT, MRIにて鞍上部に嚢胞を伴う大きなmassを認めた。下垂体, 下垂体柄所見は正常であった。両側前頭開頭にて全摘出した。術中所見で鞍隔膜は保たれ, 腫瘍と鞍内下垂体との連続性を認めなかった。症例2: 5年前より末端肥大症を呈し, 徐々に糖尿病の悪化を認めた。MRIにて正常下垂体後面と薄い隔膜に隔てられたmassが斜台上部に認められた。術中所見で腫瘍は下垂体とは硬膜で隔てられ, 硬膜内よりの検索でも硬膜に欠損はなく腫瘍との連続性をまったく認めなかった。組織所見より2症例とも下垂体腺腫であった。われわれが渉猟する限りでは異所性下垂体腺腫は蝶形骨洞粘膜より発生することが多く, また下垂体腺腫は画像診断向上により種々の形態が報告されている。本2症例は診断上の問題点も多いがいずれも稀な形と考えられ, 画像診断および発生母地などの問題につき文献的考察を加え報告した。

#### 1A-27) 下垂体卒中の検討

田代 隆・会田 敏光  
杉本 信志・岩崎 喜信 (北海道大学)  
阿部 弘 (脳神経外科)  
宮坂 和男 (同放射線科)  
伊古田俊夫・大方 直樹 (勤医協中央病院)  
脳神経外科

【緒言】下垂体卒中(以下PA)を呈した腺腫症例につき, 画像診断上の特徴, 神経徴候の予後に関し検討した。【対象】当科にて手術を施行した下垂体腺腫137例中, 術前神経徴候を呈した症候性PA7例, 及び術中所見で鞍内に血腫を認めるのみの無症候性PA6例を対象とした。内訳は男5, 女8。内分泌型は非機能性3, GH産生4, PRL産生3, ACTH産生1。神経徴候は視力障害5, 眼筋麻痺3, 意識障害2であった。【結果】①症候性PA例で術前に血腫の存在はCT施行例7例中3例, MRI施行例全例で確認された。無症候性PAでは血腫はCT施行例6例中1例も確認できないが, MRI施行例5例中3例に確認できた。②視力障害

5例中3例で発症時全盲となり, 発症から手術までの期間の短い例程視力の良い回復が得られた。眼筋麻痺3例中2例は術後一定期間後に麻痺が改善した。【結語】①MRIはCTで検出不能な血腫の描出に有効で, T1, T2 intensityにより血腫の確定診断が可能である。②重症視力障害は早期手術例ほど視力の改善が良好であった。

#### 1A-28) 下垂体腺腫に対する薬物療法

田辺 純嘉・大坊 雅彦 (札幌医科大学)  
端 和夫 (脳神経外科)

PRL産生腺腫の治療は経蝶型骨洞的に腺腫を選択的に摘出する外科的療法とbromocriptineを投与し, PRL分泌の抑制と腫瘍縮小をはかる方法があるが, 両治療法の選択は腺腫の大きさと伸展の程度, 患者の年齢, 性別, 結婚の有無, 挙児希望の有無などによって適宜選択すべきである。

今回我々は13例のPRL産生腺腫に対してbromocriptineを投与し, 血中PRL値の推移, 腺腫の縮小効果と縮小様式について検討したので報告する。

症例は男性4例, 女性9例で, 年齢は18~59才である。腺腫分類ではhuge adenoma 2例, macroadenoma 2例, microadenoma 9例であり, microadenomaは全例女性であった。血中PRL値の推移では, huge adenomaは投与前と比較し, 著明な低下は見られるが正常域には達せず, macroadenomaとmicroadenomaは正常域に達するが, 投与を中止すると再度PRL値の上昇がみられた。腺腫の縮小効果では, huge adenoma, macroadenomaはともに著明な腺腫縮小を示すが, 海綿静脈洞内の腺腫の縮小は軽度で, microadenomaは腺腫の縮小がみられなかった。

#### 1A-29) ラトケ嚢胞のMRI所見

田辺 純嘉・八巻 稔明  
鶴野 卓史・大坊 雅彦 (札幌医科大学)  
端 和夫 (脳神経外科)  
連沼 正博・伊藤 丈雄 (函館新都市病院)

ラトケ嚢胞は胎生期のRathke's pouchの遺残組織より発生する腫瘍であり, CT所見は, 嚢胞性の低吸収域を示すものが多く, まれに等~高吸収域を示すものがある。造影剤により増強されない場合が多いが, 時にリング状の増強を認める事がある。しかしラトケ嚢胞のMRI所見についての報告は少なく, その画像所見も一定の傾向を示していない。今回我々はラトケ嚢胞6例に対してMRIを施行し, 若干の知見を得たので報告する。

症例は男性3例, 女性3例で年齢は17~77才である。腫瘍の局在は鞍内に局在するものが4例で, そのうち中間部に位置するもの2例, 鞍内全体を占拠するものが2例であり, 他の2例は鞍内から鞍上槽に進展するもの1例, 鞍上槽に位置するもの1例である。ラトケ嚢胞のMRI信号強度は, ①T1強調画像で低信号, T2強調画像で高信号の髄液と同じ信号強度を示すもの3例, ②T1・T2強調画像で高信号を示すもの1例, ③T1強調画像で高信号, T2強調画像で低信号を示すもの2例であった。

#### 1A-30) 術前に鑑別診断が困難であった Rathke 氏嚢胞の3例

後藤 博美・菅原 卓 (平鹿総合病院)  
平山 章彦 (脳神経外科)

症例1, 71歳の女性, 両耳側半盲で入院。CTで視交叉部に髄液と等吸収の嚢胞を認めた。症例2, 70歳の男性, 右眼耳側半盲で入院。CTで視交叉部に髄液と等吸収の嚢胞を認め, MRIでも嚢胞は髄液と等信号強度を示した。症例1・2の術前診断はくも膜嚢胞であったが, 嚢胞液はキサントクロミーで, 被膜には基底膜を有する1層の立方上皮を認め, Rathke氏嚢胞と診断。症例2は術後4カ月に再び視野障害で入院し, 嚢胞の再開放術と Ommayer reservoir の設置術を受けた。症例3, 28歳の男性, 両耳側半盲で入院。CTで視交叉部に高吸収域がみられ, 造影剤注入ではほぼ均一に増強された。MRIで腫瘍前方部はT1で低, T2で高信号強度を示す嚢胞。腫瘍後方はT1で等, T2で等一低信号強度を示す結節で, 造影剤注入で増強された。術前診断は頭蓋咽頭腫。嚢胞液は膿様の黄白色粘調液で, 被膜は立方または円柱上皮で被われ, 1部に繊毛上皮を認め, Rathke氏嚢胞と診断。術後2カ月に再び両耳側半盲が認められ, 再開頭術で腫瘍全摘された。組織所見で頭蓋咽頭腫への移行型と診断され, 術後に50Gyの放射線照射を受けた。

#### 1A-31) 右末梢性顔面神経麻痺で発症した舌咽神経鞘腫の1例

三森 研自・桜木 貢  
磯部 正則・山内 亨  
本宮 峯生・中川 端午 (北海道脳神経外科)  
都留美都雄 (記念病院)

私共は, 最近右末梢性顔面神経麻痺で, 発症した舌咽神経鞘腫の1例を経験したので報告する。

症例は59才女性。平成元年11月13日朝より, 右顔面神

経麻痺出現し, 11月14日初診。神経学的には, 右末梢性顔面神経麻痺のみを認めた。頭部 X-P, 頭部 plain CTでは正常範囲, MRIで橋, 延髄移行部右外側に異常信号あり, 精査の為11月21日入院。

MRI (Gd-E), 及び thin slice CT (E)にて橋, 延髄移行部右外側に enhanced mass あり, 脳血管造影では, avascular mass。12月14日右後頭下開頭にて, 舌咽神経より発生し, 右顔面神経を圧迫する腫瘍を全摘。術後, 顔面神経麻痺は消失し, 一過性に右咽頭反射消失, カーテン徴候陽性となったが, その後改善し自宅退院。この症例に対し, 若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 1A-32) Von Recklinghausen 病を伴わない脊髄馬尾部の多発性神経鞘腫

日高 徹雄・齋木 巖 (岩手医科大学)  
金谷 春之 (脳神経外科)  
石橋 靖宏 (同 神経内科)

脊髄の多発性腫瘍の約半数は von Recklinghausen 病に伴う症例であるが, 稀ながら最近 von Recklinghausen 病を伴わない多発性脊髄神経鞘腫の報告例が見られる。我々は約5年間に及ぶ排尿障害と仙骨神経の知覚障害による馬尾神経症候で発症した, 59才男性の多発性脊髄神経鞘腫の1例を経験した。手術にて第1腰椎下部から第3腰椎にかけて馬尾神経に生じた計5個の硬膜内髄外腫瘍を確認し全摘出を行った。一般に脊髄神経鞘腫の発生は, 胸椎, 頸椎, 腰仙椎部の順に好発されるとされるが, 多発性神経鞘腫は腰仙部に好発する傾向が指摘されている。さらに疼痛を伴わない馬尾神経の神経鞘腫は症状による腫瘍の局在診断に困難とされ, 神経放射線学的な補助検査が重要となる。特に最近では脊髄のMRI検査の有用性が報告されている。そこで自験例に見られたMRI所見を中心に多発性神経鞘腫の特徴について文献考察を行ったので報告する。

#### 1A-33) 頭蓋内進展をきたした篩骨洞悪性腫瘍の1手術例

成田 徳雄・小田辺一紀 (山形市立病院済生館)  
佐藤 壮 (脳神経外科)  
佐藤美栄子・小池 修治  
遠藤 里見 (同 耳鼻咽喉科)

症例は59才の男性。22才時両側副鼻腔炎根治術を施行。平成元年4月頃より左顔面から頭部に重苦感を覚え, 次第に増強したため, 9月29日当院耳鼻咽喉科を受診した。来院時軽度見当識障害と左外転神経麻痺, また左鼻腔内