

後頭蓋窩内に微慢性に炭粉粒状の dissemination を認め、CSF 中にも認められた。病理組織診断は悪性黒色腫であった。

中枢神経系では、melanin 色素を豊富に含むことから悪性黒色腫はあらゆる領域に発生することが考えられるが、大脳半球に発生することが多く、cranio-cervical junction の発生は稀であり、文献的考察を加え報告する。

1A-37) 脳原発 T-cell type 悪性リンパ腫の1例

能条 建・北岡 憲一 (美瑛労災病院 脳神経外科)
伊藤 文生 (脳神経外科)
阿部 弘・会田 敏光 (北海道大学 脳神経外科)
杉本 信志 (脳神経外科)
藤岡 保範 (同 第二病理)

脳原発悪性リンパ腫は比較的稀な疾患とされている。最近脳原発悪性リンパ腫を従来の細胞形態学的分類に代わって免疫組織学的に分類した報告が増加してきており、それらによるとその殆どが B-cell type であり、T-cell type は稀である。この度我々は免疫組織学的検索により T-cell type と診断され、また放射線学的に興味ある所見を呈し、神経膠腫や転移性脳腫瘍等との鑑別に苦慮した脳原発悪性リンパ腫の一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告したい。症例は56才、男性。1989年12月9日、右下肢の脱力と知覚低下が出現し、症状が徐々に進行してきたため同25日当科入院となった。CT 上左頭頂葉皮質下に著明な周辺浮腫を伴い造影剤投与により不均一な増強効果を示す low density mass を認めた。MRI では T₁ 強調画像で low intensity area を認め、ガドリニウムの投与により不規則なリング状増強効果を示した。T₂ 強調画像では high intensity area を示したが周辺浮腫との境界は明瞭であった。1990年1月18日腫瘍摘出術施行。病理組織は壊死像を伴う T-cell type 悪性リンパ腫であった。

1A-38) 特異な経過をとった頭蓋内原発性悪性リンパ腫の1例

安斎 高穂・鶴見 勇治 (岩手県立中央病院 脳神経センター)
長嶺 義秀・樋口 紘 (脳神経外科)

頭蓋内原発性悪性リンパ腫において、CT 上自然に縮小や消失を認める症例が稀ながら報告されている。今回我々は一時自然寛解した後、急速な増大を示して再発し

た頭蓋内原発性悪性リンパ腫の一例を経験したので報告する。症例は54歳女性で、昭和63年12月下旬より、めまい、目のちらつきが出現し、平成元年1月11日某院神経内科に入院した。入院当時の CT では、左頭頂側頭葉部に単純 CT にて低吸収域を示し、造影 CT にて不均一に増強効果を示す境界鮮明な楕円形の占拠性病変を認め、周囲に低吸収域を伴っていた。症状軽快したため2月18日退院となった。特別に治療は施行しなかったにもかかわらず、4月11日の CT にて占拠性病変は消失していた。その後10月頃より、めまい、異常言動出現し12月18日当科紹介入院となった。入院時 Gerstmann 症状を認め、造影 CT では前回の部位よりも後上部に増強効果を示す占拠性病変を認めた。その後、急速に増大し症状進行したため、平成2年1月16日減圧開頭術施行、悪性リンパ腫の病理組織学的診断を得た。術後放射線療法を施行し、CT 上腫瘍は完全に消失している。

1A-39) 小脳虫部 germ tumor の1例

関口賢太郎・佐藤 進 (山形県立中央病院 脳神経外科)
井上 明・谷口 禎規 (山形県立中央病院 脳神経外科)
渡辺 徹 (新潟大学脳研究所 脳神経外科)
鷺山 和雄 (新潟大学脳研究所 脳神経外科)

頭蓋内 germ cell tumor は通常 pineal 又は supra sellar region に発生するが、発生部位としては稀な小脳虫部 germ cell tumor の1例を経験したので報告する。症例は2歳男児。めまい感、嘔吐にて発症し入院。頭部をやや右方に傾けた posture をとるが他に神経学的な異常所見は認められなかった。CT 上、小脳虫部に2~3cm 径の high density mass がみられ造影剤により強く enhancement された。脳血管撮影では CT 上の mass に一致して淡い tumor stain が認められた。whole brain 20Gy の術前照射により CT 上 mass は1/2 に縮小し症状も消失した。後頭下開頭術により腫瘍は全摘出された。腫瘍は薄い被膜に encapsulate され小脳虫部に認められ第4脳室にも面していた。摘出腫瘍は embryonal carcinoma と組織診断された。組織の免疫組織化学的検索では cytokeratin 陽性細胞が多数認められた。一方、胎盤性アルカリフォスファターゼ陽性細胞は極く少数の細胞に限られた。術後、whole brain 20Gy の照射が加えられた。その後、1年以上にわたり再発は認められず、現在迄経過は良好である。