

にても嚢胞の著明な縮小を認めた。また、耳鳴および頭重感も軽快した。本症例は、成人としては稀な四丘体に症候性のクモ膜嚢胞を有し、手術により軽快した興味ある一例と考えられた。

1A-44) Pineal cyst と考えられる 4 症例 —MRI 所見を中心に—

桑原 直行・伏見 進
三浦 俊一・伊藤 康信 (秋田大学脳神経外科)

Pineal cyst は剖検例の25%~40%にみられ、MRIの普及とともに臨床例の報告も散見されるようになっており、新生物との鑑別で留意する必要がある。最近、Pineal cyst と考えられる4例を経験したので、MRIを中心に神経放射線学的所見について報告する。

症例は2~36才までの男性1例と女性3例であり、主訴は頭痛が3例、全身性硬直性痙攣が1例であった。いずれも神経学および血液学的検査に異常所見がなく、腫瘍マーカーは血清および髄液ともに正常範囲内であった。2例に松果体部の石灰化がみられ、CTでは全例で松果体部に直径10~15mmの低吸収域が認められた。MRIではT₁強調画像で低信号強度、T₂強調画像で高信号強度、プロトンイメージで低~等信号強度であった。Gd-MRIを行った3例は周囲が輪状に増強された。1例でPETが行われているが、グルコースの取り込みはなかった。

1A-45) 後頭正中部の硬膜外に発生した類上皮腫の1例

阿部 秀一 (岩手県立久慈病院脳神経外科)

後頭正中部の硬膜外に発生した稀な類上皮腫の1例を経験したので報告する。症例は70歳の男性。頭痛の訴えで1989年4月28日入院、神経学的には異常なく、頭部単純X線でConfluenceを中心に円形の透亮像を認めた。CTでは後頭骨に接する髄液よりやや高い低吸収域を呈するcystic massがあり、造影剤による増強効果は殆どなく骨破壊を認めた。MRIでも髄液よりわずかにintensityの高いcyst及び後頭骨のerosionを認めた。metrizamide CT cisternographyでは、cyst内への流入はなかった。angiographyではPICAのvermian branch, confluenceの前方への圧排を認めたが、腫瘍濃染像はなかった。手術所見：硬膜とは容易に剝離できたが、後頭骨とは強く癒着していた。腫瘍は白色で真珠様光沢を呈し、病理組織診断はEpidermoidであった。

文献的考察を加え報告する。

1A-46) 顔面痙攣で発症した小脳橋角部類上皮腫の1例

藤澤 博亮・宗本 滋
石黒 修三・高島 靖志
熊橋 一彦・黒田 英一 (石川県立中央病院)
山本信二郎 (脳神経外科)

顔面痙攣ではまれに小脳橋角部に腫瘍が発見される。顔面痙攣で発症した小脳橋角部類上皮腫の1例を報告する。症例：48才、女性。現病歴：1989年春頃より、右顔面痙攣が出現し始め、口角まで痙攣が広がってきた。入院時所見(11月8日)：神経学的には右顔面痙攣、右耳鳴、右軽度難聴を認めた。CTでは右小脳橋角部にわずかに低吸収域がみられたが周囲脳脊髄液との相違は不明瞭であった。MRIでは同部はT₁、T₂強調画像で脳脊髄液よりわずかに高信号を呈していたが、周囲との相違は不明瞭であった。CT、MRIともに右脳幹部のわずかな圧排がみられた。手術所見：11月15日右後頭下開頭術により、小脳橋角部の黄白色の類上皮腫を全摘出した。第7・8脳神経は前下小脳動脈の分枝により圧迫されていたが、除圧し、バリボンジを挿入した。経過：手術後より顔面痙攣は消失し、聴力損失もなく退院した。

〈結語〉類上皮腫が小脳橋角部に充満していてもCT、MRIでは腫瘍と脳脊髄液との差が不明瞭なため、その診断には注意を要する。類上皮腫による顔面痙攣のなかで脳幹部の圧排という間接所見が重要であった1例を報告した。

1A-47) 定位的内視鏡手術にて摘出した側脳室海綿状血管腫の1例

大槻 泰介・鈴木 倫保 (国療宮城病院)
天笠 雅春・笹生 俊一 (脳神経外科)
片倉 隆一・吉本 高志 (東北大学)
池田俊一郎 (上都賀総合病院)
(脳神経外科)

脳室内に発生する海綿状血管腫は稀であるが、脳室内出血あるいは占拠性病変としての症状を呈する 경우가多い。今回我々は、無症状で発見され、最近われわれが行なっている定位的内視鏡手術にて全摘しえた症例を経験したので報告する。

症例は60歳女性で、頭部外傷後に施行されたCTスキャンにて、右側脳室三角部に直径約1cmの造影剤増強効果を呈する高吸収像を認め、脳室内脈絡叢乳頭腫が疑われたため当科に紹介入院となった。MRIでは、腫瘍はT₁強調画像で一部low intensityを含むiso-