

low signal intensity を, T2WI で high signal intensity を示す cystic cavity が多数認められた. 組織では, 多数の calcospherites と大小様々の Rathke's cleft cysts が認められた. 下垂体ホルモンは, GH, PRL, TSH-β が陽性であり, plurihormonal adenoma の所見であった.

A-44) 下垂体膿瘍の1例

鳴海 新・木戸口 順 (岩手医科大学)
黒田 清司・齋木 巖 (脳神経外科)
金谷 春之

22歳の独身女性. 約2年前から生理不順となり, 約10カ月前からは無月経となった. 8カ月くらい前に39℃の高熱および後頭部痛を訴え某医で加療したが同様の症状の緩解増悪をくり返した. 約5カ月前に化膿性髄膜炎の診断で神経内科にて入院加療したが, 同様の症状をくり返した. 時に血圧が 50mmHg となりショック状態となった. 汎下垂体機能低下を示した. X-P にてトルコ鞍の拡大を認めた. CT では鞍内および鞍上部に Ring enhance される low density mass を認め, 蝶形骨洞内にも分泌物の貯留を認めた. MRI では T₁ 強調像で iso signal, T₂ 強調画像で high signal intensity を示す mass を認めた. 平成元年2月15日当科入院, 下垂体膿瘍の診断にて経蝶形骨洞的に手術を行った. 蝶形骨洞粘膜の肥厚を認め, トルコ鞍底中央部に骨欠損およびそれに接する硬膜にも欠損部を認めた. 硬膜を切開すると黄白色の膿汁が流出してきた. 細菌検査では陰性であった.

A-45) 主として硬膜外に進展した intrasellar germinoma の1治験例

大井 洋・桑原 直行 (秋田大学)
菊地 顕次・古和田正悦 (脳神経外科)

トルコ鞍部 germinoma の側方進展は極めて稀で, 現在まで4例の報告があるに過ぎない. 最近, 側方進展した intrasellar germinoma の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する. 症例は11歳の女児で, 9歳時から原発性尿崩症で治療を受けていたが, 左動眼神経麻痺を指摘されて当科に入院した. 入院時, 意識は清明で左動眼神経麻痺のほかには下垂体前葉機能が低下していた. CT 及び MRI で鞍上部から左中頭蓋窩内側にかけて mass lesion があり, 左海綿静脈洞部で内頸動脈を巻き込んでいた. 脳血管撮影では avascular mass の所見であり, parasellar germinoma の診断で腫瘍摘

出術を行った. 腫瘍は大部分が左中頭蓋底の硬膜外にあり, 一部が動眼神経に沿って硬膜内に突出していた. 病理組織診断は two cell pattern の germinoma で, 術後に全脳及び局所へ放射線照射を行った. 照射後の CT で腫瘍は全く消失し, 患者は軽度の動眼神経麻痺を残して退院した.

A-46) 放射線治療後, 照射野外に転移した松果体部 Germinoma

小鹿山博之・後藤 恒夫 (財)脳神経疾患研究所
須田 良孝・佐々木順孝 (付属南東北脳神経外科)
笹沼 仁一・渡辺 一夫 (病院脳神経外科)

松果体部に初発し, 60gy の局所脳照射後一旦消失したものの, 2年半後左側頭葉に再発した Germinoma の1例を経験した.

(症例) 13歳, 男性. 昭和60年8月22日, 頭痛, 嘔気 で当院受診. 松果体部 Germinoma, 水頭症の診断で V-P シヤント施行後, 松果体部に 60gy の放射線照射を行った. 腫瘍は消失し, 11月1日退院したが2年半後, 頭部 CT で左側頭葉に辺縁不整な低吸収域が認められた. radiation necrosis が疑われたが, biopsy の結果, two-cell pattern type の Germinoma で松果体部からの播種性転移と考えられた. 再度 40gy の局所脳照射を行い腫瘍は再び消失した. 頭蓋内原発 Germinoma の放射線治療後, 特に照射野の選択, 照射線量の問題について若干の文献的考察を加え報告する.

A-47) 視交叉部 germinoma の1例

— interhemispheric approach による
摘出—

大久保忠男・斉藤伸二郎 (山形県立新庄病院)
関 薫 (脳神経外科)

一般に, 視床下部への approach は, 一側前頭開頭が用いられる事が多い. しかし乍ら, 比較的硬い実質性の腫瘍で, しかも, 前大脳動脈をとり込んでいる様な惧れのある場合には, 両側前頭開頭による interhemispheric approach の方がより安全に摘出できる事が多い. 症例は12才の女児で, 視力低下と軽い頭痛を訴え, 両耳側半盲を認めた. CT, MRI により視交叉部の実質性腫瘍を認め, トルコ鞍の拡大や, 鞍上石灰化を伴わない. 脳血管写し, 両側 A₁ が著るしく伸展挙上され, 腫瘍陰影は認めなかった. 内分泌学的には, 汎下垂体機能低下症及び軽い尿崩症を認めた. 手術所見は, 被膜を持つ実質性の腫瘍が, 両側視神経及び視床下部を強く圧排して発