

のう胞内には古い血液の貯留があり、正常脳組織とは容易に剝離されたが、大脳鎌に強く癒着し、さらには Crista Galli を破壊、浸潤していた。病理組織検査では、悪性度の高い腫瘍が確認され、Neuroblastoma の疑いと診断されたため、CT、骨シンチ等で頭蓋底、顔面、および全身の検索も行ったが、異常所見は認めなかった。術後、意識障害、歩行異常は改善し、化学療法、放射線療法 (Total 40GY) を施行し、昭和62年1月下旬独歩退院、現在経過観察中である。なお、病理学的には確定診断のため、特殊染色を施行中である。

53) 新生児髄芽腫の1例

清水 宏明・嘉山 孝正 (国立仙台病院)  
 桜井 芳明・北原 正和 (脳神経外科)  
 小川 彰・和田 徳男

新生児髄芽腫は稀であるが、その予後は不良とされており多くの例では数か月以内である。今回我々は、生後9日目に診断された新生児髄芽腫に手術及び放射線療法を施し、良好に経過している一例を経験したので報告する。

症例：生後9日目の女兒。家族歴に特記すべきことはないが、母親が妊娠中毒症にて服薬していた。

現病歴：分娩は満期正常分娩で Apgar score は8点、体重3690g、頭囲35.5cmと正常範囲であったが、大泉門の膨隆を認めた。嘔吐が頻回にみられるため生後9日目に CT scan を施行し、水頭症の診断にて、同日当科紹介入院となった。

入院時所見：元気に啼泣し運動障害もなかったが、嘔吐は1日2～3回みられた。CT scan では小脳から松果体部にかけて大きな腫瘍が認められリング状に増強された。さらに著明な水頭症を伴っていた。生後14日目、V-P シャントを施行し、生後48日目に腫瘍摘出術を施行した。病理診断は髄芽腫であった。術後経過は良好であり、その後放射線療法を加えた。生後6カ月の現在、体重6910g、頭囲41.3cmで元気に生存中である。

54) Brain-stem glioma の脊髄播種症例の検討

北原 正和・片倉 隆一 (東北大学脳研)  
 鶴見 勇治・鈴木 二郎 (脳神経外科)

目的：Brain-stem glioma に対して放射線療法や化学療法剤の多剤併用が行われ、一たんは寛解する症例もみられるが、短期間で再発し、極めて予後不良である。今回我々は治療経過中脊髄播種を呈した症例を経験したので、CT 所見の経時的変化も加え検討した。

対象症例及び検討結果：CT 導入後当科にて経験した

Brain-stem glioma は22例 (橋19例、延髄2例、中脳1例) で、年齢分布は10才未満が10例を占めた。いずれも RAFP 療法を施行し、CT 上評価可能であった20例中、CR 2例、PR 5例、MR 1例で、特に低吸収域のみで enhance されない CT 所見を示した症例で有効例が多かった。しかしいずれも短期間で再増大をきたし、1年生存率は31%であった。これらのうち7例で経過中に脊髄播種が認められ、2例は初回治療時に既にみられた。脊髄播種の症例では排尿、排便障害を3例に、両下肢痛を3例に、両下肢麻痺を1例に認め、ミエログラフィー等で障害部位が同定されたものは4例で、Th<sub>9-10</sub> 1例、L<sub>1</sub> 1例、L-S 2例であった。

結論：Brain-stem glioma の中には脊髄播種を示す症例があり、照射野の設定、経過観察には十分注意を要する。

55) 完全寛解後急速な再発増悪を来した

AFP 産生悪性 germ cell tumor の1例

関口賢太郎・森井 研 (山形県立中央病院)  
 高浜 秀俊・佐藤 光弥 (脳神経外科)  
 佐藤 進  
 鷲山 和雄 (新潟大学脳研究所)  
 (脳神経外科)

悪性 germ cell tumor は、治療後一旦腫瘍が消失したとしても、常に再発の危険性が潜んでいるためその後も厳重な監視が必要である。その際、CT 検査や腫瘍マーカーの測定が良い示標とされるが、これらの検査はどの程度の interval で施行すべきかという問題がある。我々は、初期治療により一旦寛解が得られたが、2カ月間の follow up 中断中に急速な再発悪化を来した10才男児例を経験した。CT 上 pineal region tumor を有し、AFP 値は血中髄液中とも高値を示した。放射線療法、手術、PVB療法の結果、CT 上腫瘍は消失し血中髄液中 AFP 値は正常化した。2カ月間の完全寛解を確認後 follow up を中断していたところ、更に2カ月後に症状が出現した。CT 上初発部位に一致して大きな腫瘍の再発が認められ、AFP 値も急上昇していた。急速な悪化を辿り全経過8カ月で死亡した。悪性 germ cell tumor の治療に際して、完全寛解が得られたとしても、CT あるいはマーカー測定による follow up は、少なくとも当初は1カ月程度の短い interval で追跡する必要があると思われた。