

#### 14. CT 誘導定位脳手術装置を用いた脳腫瘍の生検術

山田 修久・吉田 誠一 (新潟大学脳研究所)  
武田 憲夫・田中 隆一 (脳神経外科)

我々は約1年前からCT誘導定位脳手術による脳腫瘍の生検を14例に施行し、また定位的ではないが、定位手術と同じ針を用いた用手的生検を4例に対して施行してきた。

手術の対象症例は1才から78才までで、小児や高齢者でも容易で、安全に施行できた。

男性7例、女性11例であったが、女性が多いのは特に理由はなかった。

テント上の定位手術の9例の腫瘍の局在は、視床4例、脳梁1例、広範1例、側脳室2例、錐体1例で、用手的脳生検は3例であった。テント下の定位手術6例では小脳虫部1例、小脳脚2例、橋2例で、他に小脳虫部の悪性リンパ腫1例は装置故障のため用手的に針生検を行った。

定位手術症例の診断は、テント上では神経膠腫4例、転移3例、類上皮腫1例、過誤腫1例で、他に diffuse gliomatosis と考えられた1例と放射線障害が考えられた1才女児および再発神経膠腫で用手的に脳の針生検を行った。テント下では定位手術の5例が神経膠腫で、リンパ腫の1例で用手的針生検を行った。

血管撮影は9例に施行し、うち3例に異常血管陰影を認めたが、出血は合併しなかった。

CT上血腫はなく、CEされるものが12例であったが、出血は合併しなかった。

橋の神経膠腫の小児で全麻としたが、小児もふくめ他の全例が局所麻酔と modified NLA で十分手術可能であった。

定位手術を行った13例中、穿刺不能1例、採取不能1例、診断疑問2例、診断不能1例があったが、これらは初期の症例であり今後解決するはずの問題である。腫瘍内貯留液の吸引は3例に試み、Ommaya's tube 挿入は6例に計画し、目的を達した。

術後の一過性増悪2例、一過性改善1例であった。合併症はなかった。

Ommaya's tube は4例でLAK療法、1例でACNU局注に応用したが、今後 Hyperthermia や局所の laser 治療、endoscopy などへの応用も期待できると思われる。

#### 15. ステロイドが著効し MS と Malignant Lymphoma との鑑別が困難であった1例

外山 孚・渡辺 正人 (長岡赤十字病院)  
谷口 禎規・渡辺 正雄 (脳外科)

MSの急性期にはCT上 mass effect をもつ事があり脳腫瘍との鑑別診断に苦慮する。primary malignant lymphoma は稀な疾患であるが、自然寛解例、ステロイドのみで寛解した例、初回発症部位とは別に多発性に期間をおいて発生した例が報告されている。我々はCT上MSか malignant lymphoma か診断に苦慮した1例を報告した。

症例は50才。女性、59年7月より左片麻痺出現、59年8月3日当科入院時 lt-pure motor hemiplegia あり、CTにて右頭頂葉に isodensity lesion と浮腫あり、右側脳室に圧排像あり。著明に enhance される。predonin 投与にて症状軽快するもCT所見は不変。照射にて症状軽快し、CT所見も正常となり退院。60年10月より右片麻痺出現。12月28日当科再入院。CTで左視床に enhanced lesion ありMSと考えた。predonin 投与で症状、CT所見とも軽快。61年1月下旬、右上下肢のシビレ出現。症状は進行性で右片麻痺、右顔面神経麻痺、右半身知覚障害、左動眼神経麻痺、右同名性半盲、意識障害出現。髄液中タンパク 111mg/dl IgG 16.8 (15%) とやや高値を示した。OKT-4, 8 に異常なし。CT上、左視床の enhanced lesion は中脳にまで進展。malignant lymphoma として再度照射。CT上左視床の enhanced lesion は消失し、軽い右片麻痺を残し退院。61年6月より精神症状出現。CT上脳梁に enhanced lesion 出現。左視床には low density lesion 残存していた。

MSのCT所見。malignant lymphoma のCT所見について考察。当症例の生化学的所見について考察。predonin 照射が著効し、時期を異にして多発性に病巣が出現した malignant lymphoma であろうと考えた。

#### 16. 電解質異常を来たした脊髄 Glicblastoma の頭蓋内転移の1例

石郷岡 聡・志村 俊郎 (日本医科大学)  
横田 裕行・松本 正博 (脳神経外科)  
池田 幸穂・中澤 省三

脊髄腫瘍は全中枢神経系腫瘍の1/6程度といわれるが、多くはependymoma astrocytoma であり、悪性度の高い glioblastoma は極めて稀である。今回我々は脊髄原発 glioblastoma の頭蓋内転移例を経験した。