

の治療成績が如何に優れているかは過去に報告し(柿沼健一, 江塚 勇: 特集 脳卒中治療の中, 長期予後. 脳動脈瘤クリッピング術後の長期追跡調査. 脳卒中の外科 30: 88-92, 2002), この小論文は, 太田富雄先生の脳神経外科学にも引用されているが, 伸張著しい血管内治療に対して, それに相応した clipping 術の技量が問われつつある現状を演者などは新たな試練とも考えている. 巨大破裂脳動脈瘤については既に本研究会第53回で供覧しているため, 今回は, 1) wide neck, 2) 穿通枝近接, 3) 同部位に軸を異にして, その壁が極めて薄い状態で複数個がそれぞれ2mm以下で存在した動脈瘤などを未破裂, 破裂例を含めて, それらの clipping の実際を供覧した.

6 動静脈奇形本体と血管造影所見の乖離 —最近の手術症例から—

佐々木 修・渡部 正俊・梨本 岳雄
中村 公彦・神保 康志・根路銘千尋
西野 和彦・三橋 大樹

新潟市民病院 脳神経外科

7 神経膠腫摘出標本における免疫染色法を用いた IDH1 mutation の評価と予後解析

小倉 良介・粟田 学・青木 洋
小林 勉・柿田 明美*・高橋 均*
藤井 幸彦

新潟大学脳研究所 脳神経外科
同 病理学分野*

【目的】IDH1 mutation (mIDH1) は, 神経膠腫における発生過程の早期に起こる遺伝子異常と考えられ, 退形成性星細胞腫や膠芽腫においては, 予後良好因子として報告されている. 今回, mIDH1 を免疫染色法で評価し, その有用性について検討したので報告する.

【対象と方法】対象は, 当科で加療した grade 2 以上の初発神経膠腫 227 例である. IDH1 R132H

抗体を用いた免疫染色法で mIDH1 を評価し, 陽性群および陰性群に分類した. 各群間の生存期間を Kaplan-Meyer 法で比較した.

【結果】IDH1 R132H 抗体は, 腫瘍細胞特異的に染まり, 陰性および陽性の判断は容易であった. 浸潤部や生検例などの小片であっても, HE 染色と対比することで明確に評価しえた. 陽性群は, 星細胞腫 12/17 例 (70.6%), 乏突起膠腫 17/17 例 (100%), 乏突起星細胞腫 7/10 例 (70%), 退形成性星細胞腫 9/21 例, 退形成性乏突起膠腫 12/18 例 (66.7%), 退形成性乏突起星細胞腫 2/12 例 (16.7%), 膠芽腫 11/132 例 (8.3%) であった. grade 2 では, 陽性群および陰性群の生存期間中央値 (mOS) はそれぞれ〇ヶ月, 〇ヶ月であり優位差は見られなかった. grade 3 では陽性群の mOS は 76 ヶ月で, 陰性群の mOS 20 ヶ月に比べ優位に延長していた ($p=0.003$). また, 膠芽腫においても同様の傾向がみられたが, 陽性例が少なく優位差は認めなかった.

【結論】免疫染色法を用いた mIDH1 の検出は, これまでの報告通り grade 2, 3 の神経膠腫で高頻度に検出され, grade 3, 4 の悪性神経膠腫において予後との関連が示された. また, 腫瘍の境界や浸潤部を評価ができるため, 腫瘍の進展様式を考える一助になると思われた.

8 当院での 3.0T MRI の使用経験

塚本 佳広・竹内 茂和・谷口 禎規
近 貴志・矢部 敦士*・姥沢 一哉*
荻原 義貞**

長岡中央総合病院 脳神経外科
同 放射線技師*
上越総合病院 放線技師**

【はじめに】当院では 2010 年 4 月に Philips 社製 3.0T MRI が導入され, その臨床応用例を報告する.

【症例と考察】未破裂脳動脈瘤において 3.0T MRA の 3D volume rendering imaging (3D VR) は動脈瘤の描出は形状, 大きさともに良好で 3D