Arch Jpn Chir 58(5), 466〜471, Sept., 1989

第2回 中国四国脳腫瘍研究会

日　　時：昭和63年6月11日（土）午前9時より
場　　所：宇部全日空ホテル　3階　万葉の間
世話人代表：山口大学医学部脳神経外科　　青　木　秀　夫

1）髄膜腫の細胞成長解析

山口大学　脳神経外科
○西崎　隆文，織田　哲至
古谷　泰浩，池山　幸英
青木　秀夫
小倉記念病院　脳神経外科
梶原　浩司

今回我々は髄膜腫18例（うち再発6例，悪性1例）について，FCM を用いてパラフィン包埋切片から，ploidy の検索を行なった．また同時に抗 BrdU (in vitro 法)，Ki-67 モノクロナール抗体にて免疫組織学的にも検討した．結果としては，悪性髄膜腫では明らかな aneuploidy を認め，また再発例では抗 BrdU, Ki-67 ともに3％以上で有意に高い傾向を示した．3つの指標を臨床経過と比較し，予後判定因子としての重要性について検討した．

2）脳腫瘍患者における，UFT 投与後の組織内 5-Fu 濃度の検討

国立岩国病院　脳神経外科
○原田　泰弘，津野　和幸
正岡　哲也，西浦　　司
宮田伊知郎，石光　　宏

UFT 投与後の 脳腫瘍組織内及び周辺組織内 5-Fu 濃度は，腫瘍内において有意に高い濃度をしめし，これまで我々は脳血液関門の存在が，両組織における5-Fu 濃度の差をもたらすと考え報告してきた．しかし，今回我々は 5-Fu の前駆物質である Tegafur (FT) の組織内濃度に検討を加えた結果，FT から 5-Fu への代謝が脳腫瘍内においても亢進していることがうかがわれ，このことが両組織内 5-Fu 濃度の差に関与している可能性が示唆された．

3）癌性髄膜炎患者の髄腔内抗癌剤濃度の検討

川崎医科大学　脳神経外科
○鈴木　康夫，石井　鐐二
渡辺　明良，菊岡　政久
平野　一宏

癌性髄膜炎の1例に MTX, Ara-C, IFN をそれぞれ脳室内および腰部クモ膜下腔へ投与し，髄腔内の薬剤濃度を測定して興味ある知見を得たので報告する．症例は64歳の男性．頭痛を主訴に入院した．V-P shunt と腰部クモ膜下腔へ Ommaya reservoir を設置し，MTX 9回，Ara-C 4回，IFN 3回髄腔内投与を行い経時的に薬剤濃度を測定した．放射線療法も併用し，血中および髄液中 CEA は下降したが，全身状態が悪化して全経過1年5カ月で死亡した．

4）CDDP を含む放射線化学療法にて完全寛解が得られた膠芽腫の1例

広島大学　脳神経外科
○畠山　尚志，木矢　克造
栗栖　　薫，魚住　　徹
双三中央病院　脳神経外科
藤岡　敬己

腫芽膠の部分摘出術後，ACNU，放射線療法に CDDP を併用し，CT 上腫瘍の消失をみた1例を報告する．症例は52歳の女性．昭和62年11月見当識障害が出現し，広島大学脳神経外科に入院した．CT にて両側前頭葉に不規則に増強される mass lesion を認めた．腫瘍の約80％を摘出後，残存腫瘍に対し ACNU，放射線療法に CDDP を併用した．2カ月後の CT では残存腫瘍は消失していた．

5) 興味ある hCG 分泌動態を示した嚢腫形成性松果体部腫瘍

済生会山口総合病院　脳神経外科
○長光　勉，安達　直人
山下　勝弘，湧田　幸雄

症例は17歳の男性で起床時の頭痛，嘔吐にて発症した．CT・MRI により著明な水頭症と，小脳テント下へ進展する嚢腫を伴う松果体部腫瘍を認めた．脳室及び嚢腫ドレナージ術を施行したところ，嚢腫液中の hCG は 1,200 mIU/ml，血中・髄液中の hCG を含む腫瘍マーカーは陰性，との所見を得た．さらに放射線療法，PVB 療法を施行し腫瘍の縮小を認め，現在経過観察中である．

6) Radiation と chemotherapy にそれぞれ complete response を示した pineocytoma の2症例

広島大学脳神経外科
○迫田　勝明，魚住　徹
川本　恵一，中原　章徳
双三中央病院　脳神経外科
藤岡　敬己，狭田　純

我が国では松果体実質由来の腫瘍は極めて稀であるが，我々は興味ある経過をとった pineocytoma の2症例を経験したので報告する．患者は45才と6才の女性である．2例共，術前検査で① CT では均一に造影増強される，石灰化を伴わない松果体部腫瘍，② MRI では，腫瘍は松果体部に限局し，中脳水道を圧迫し，水頭症を伴う，③ HCG, AFP 共陰性，④ 2,000 rad の試験照射に全く反応しない，等の共通の所見を示し，術前に pienocytoma を疑った．occipital transtentorial approach で腫瘍摘出術を行った．病理組織学的に，1例は pineocytoma transitional form between pineocytoma and pineoblastoma)，他の1例は pineocytoma with astrocytic differentiation と診断した．第1例には，Lineac 計 50 Gy を照射し，3か月後には CT 上腫瘍は消失した．第2例には，ACNU 計 100 mg 投与し，10か月後に CT 上腫瘍は消失した．病理学的所見と治療経過を中心に報告する．

7) 側方伸展 Giant Pituitary Adenoma の治療－3症例の follow up－

宇部興産中央病院　脳神経外科
○池山　幸英，岡村　知實
黒川　泰，渡辺　浩策

高プラクティン血症を示す Giant Pituitary Adenoma は，transsphenoidal surgery に CB 療法を併用しても，種々の問題を残すことがある．我々はこれまで3例（52歳女性，37歳女性，36歳男性）を経験し，良好な治療経過を得ており，主にその長期予後について報告する．3例共，経鼻的広範囲廓清法を，1例には開頭法を加えて施行し術後1例に CB 療法を行った．現在3例共術前の主な症候は改善しており，また，術前高値を示した PRL も，2例は正常範囲内となり，他1例も増悪傾向は認められていない．

8) 経蝶形骨洞腺腫摘出後に視機能悪化をきたした症例についての検討

広島大学　脳神経外科
○矢野　隆，魚住　徹
向田　一敏，川本　恵一
栗栖　薫，武智　昭彦
湯川　修

経蝶形骨洞腺腫摘出術（TSS）後に視機能悪化をきたし，TSS 後の開頭術により secondary empty sella とは異なる原因を推察しえた巨大下垂体腺腫の1例を経験したので報告する．開頭術時，視神経は鞍隔膜に癒着してトルコ鞍内に下降し，そこからくの字状に屈曲して視神経管内へ走行していた．TSS による腺腫の下降に伴い，視神経はトルコ鞍隔膜に癒着したまま下降したために，視力の低下をきたしたものと思われた．

9) 前頭蓋窩および側頭頭頂葉に大きく進展していた頭蓋咽頭腫の2例

香川労災病院　脳神経外科
○吉野　公博，伊藤　隆彦
藤本俊一郎

頭蓋咽頭腫は一般に鞍上部に存在することが多く，ついで鞍内部，第3脳室内に多い．それ以外にも，前頭蓋窩，中頭蓋窩，後頭蓋窩，副鼻腔あるいは鼻腔へも進展することが報告されている．我々は，前頭蓋窩

から大脳半球間裂に進展したもの，中頭蓋窩から側頭葉，頭頂葉へ大きく進展したもの各1例を経験した．症例を呈示するとともに頭蓋咽頭腫の進展方向について文献的考察を加えて報告する．

10）再発神経膠芽腫に対するPT-050による治療経験

広島大学　脳神経外科
○栗栖　薫，堀田　卓宏
○小笠原英敬，三上　貴司
斉藤　裕次，向田　一敏
木矢　克造，魚住　徹

患者は22歳男性で，左頭頂葉の再発神経膠芽腫の症例である．PT-050（遺伝子組み替えヒトTNF，大日本製薬，PT-050研究会）を計550万単位静脈内投与するも腫瘍は増大を続けたため，左内頸動脈内に計600万単位を投与した．CT上，腫瘍の増大は抑制され腫瘍内に45%の低吸収域が出現し，腫瘍の壊死が惹起されたものと考えられた．しかし，腫瘍のクモ膜下播種は進行した．

11）悪性神経膠腫に対するNitrosurea大量動注療法

香川医科大学　脳神経外科
○藤原　敬，土田　高宏
溝淵　雅之，三野　章呉
長尾　省吾，大本　堯史

Malignant astrocytomaの2例，glioblastomaの3例に対し，ACNU（4例），MCNU（1例）の大量動注療法を行なった．患者の年齢，全身状態などにより投与量を決定し1回80～200mg/m² の投与を行なった．2例中1例で腫瘍の消失，1例で腫瘍の縮小を認めたが，150 mg/m² 以下の投与を行なった3例では不変であった．副作用として4例に骨髄抑制，1例にencephalopathyが起こったがすべて回復した．

12）悪性脳腫瘍に対する組織内温熱・放射線併用療法の試み

岡山大学　脳神経外科
○三島　宣哉，松梅　信彦
国塩　勝三，佐藤　透
松本　健五，古田　知久
西本　詮

悪性脳腫瘍に対し組織内温熱・放射線併用療法を臨床応用したので報告する．症例は42歳男性．50 Gyの全脳照射後も増大する左前頭葉神経膠芽腫（φ3 cm）に対し，局所麻酔下に穿頭術を行ない，定位的に2,450 MHzマイクロ波アンテナと温度センサーのカテーテルを腫瘍内に留置した．42°C，30分の加温を ^{192}Ir seedを用いた放射線治療の前後に行なった．神経症状の悪化，出血，感染等の合併症は認められず，現在CTで経過観察中である．

13）聴神経腫瘍再発例の検討

愛媛大学　脳神経外科
○中川　晃，藤田　学
河野　兼久，榊　三郎
松岡　健三

聴神経腫瘍は良性腫瘍であるがゆえに，外科的に完全摘出をすることが原則である．しかし，第7．8脳神経機能の温存や脳幹部への侵襲を避けるといった点からやむを得ず亜全摘に終る場合があり，その結果残存腫瘍が再発してくる症例も散見される．我々は52例の聴神経腫瘍手術例のうち5例の再発例を経験した．その症例をもとに再発要因について若干の検討を行なったので報告する．

14）聴神経腫瘍のMRI診断

和昌会貞本病院　脳神経外科
○中村　貢，武田　定典
貞本　和彦
愛媛大学　脳神経外科
榊　三郎，松岡　健三

聴神経腫瘍28例にMRIを施行した．初期の3例を除き日立G-50型超伝導MRI（0.5テスラ）を用い，T_1，T_2 強調像を作成した．腫瘍は原則として T_1 強調像で低信号，T_2 強調像で高信号として描出された．Gd DTPAを使用した13例では全例増強効果を認め，内耳道内の腫瘍も診断可能であった．

MRIは，CTに比較して脳幹等の周囲組織との関係もより詳細な情報が得られ，また術後の残存，再発腫瘍の検索においても有用であると考えられる．

15）MRIにて興味ある進展様式を認めた小脳橋角部類上皮腫の2例

国立呉病院　脳神経外科
○江本　克也，児玉　安紀
勇木　清，恩田　純
同　放射線科　野崎　公敏

MRI にて興味ある進展様式を認めた小脳橋角部類上皮腫の2例を経験した．症例は36歳および40歳の女性で，数年来，特発性三叉神経症として加療されていた．いずれもX線CTにて小脳橋角部に増強効果のない低吸収域を認めた．MRI で同部は T1, T2 値ともに延長していたが，とくに SE 法にて同部より橋前槽，および一部脚間槽を充満する形で腫瘍が進展しているのが明瞭に描出された．これらはX線CTでは把握困難であった．

16）小脳橋角部類上皮腫の1例

松山市民病院　脳神経外科
○柴田　直樹，辻　武寿
須賀　正和，角南　典正
山本　祐司

全頭蓋内腫瘍のうち Epidermoid は1.5%と比較的稀な腫瘍で，小脳橋角部がその好発部位とされている．

最近我々は，複視にて発症した小脳橋角部腫瘍で，CT cisternography にて特徴的な cauliflower 様の像を認め，Epidermoid と診断し，腫瘍全摘を行った1例を経験した．MRI などの他の画像診断も含め，若干の文献的考察を加えて報告する。

17）中枢神経系に発生した Neuronal tumor の2例

香川県立中央病院　脳神経外科
○元木　基嗣，萬代　真哉
西野　繁樹，伊藤　輝一
則兼　博，守屋　芳夫
松本　祐蔵

中枢神経系の neuronal tumor は発生頻度が少ないばかりでなく，鑑別診断上も問題となる腫瘍である．我々は最近，電顕所見より確定診断し得た第三脳室上部 central neurocytoma (50才男性)，右側頭葉 neuroblastoma (58才女性) の2例を経験した．症例を呈示し，その診断と治療につき考察を加え報告する．

18）原始神経外胚葉腫瘍の一例

高松赤十字病院　脳神経外科
○元持　雅男，中野　敦久
徳永　隆司
高松赤十字病院　病理検査部
中村　隆資

小児の大脳に好発する原始神経外胚葉腫瘍 PNET (primitive neuroectodermal tumor) は1973年に Hart & Earle により明確な臨床的並びに病理学的疾患として定義された稀なものである．我々は，嘔吐下痢症として加療を受けている8歳男児の左側頭後頭頭頂葉に，巨大なテニスボール大の，境界鮮明な原始神経外胚葉腫瘍を認めた．非常に興味ある症例と考え，その臨床的並びに病理的な検討を加え報告したい．

19）酵素抗体法による正常脳および脳腫瘍の検討

山口赤十字病院脳神経外科
○萬納寺洋道
トロント小児病院　神経病理
L. E. Becker

レクチンと intermediate filament proteins (GFAP, cytokeratin, vimentin) を用いて，人正常脳，発達脳，小児脳腫瘍を検討し以下の結果を得た．

1) レクチン (RCA-1) は microglia の染色に有用であった．
2) 人上衣細胞の GFAP 陽性細胞数と未熟性とは，相関が認められた．
3) ependymoma と choroid plexus papilloma の移行型の細胞の存在が示唆された．
4) medulloepithelioma では，神経管よりグリアへ分化する過程は cytokeratin, vimentin, GFAP の順で陽性像を示した．
5) medulloblastom では，組織球浸潤が強い程予後は良かった．

20）Collet-Sicard syndrome を呈した転移性頭蓋底腫瘍の1例

島根医科大学　脳神経外科
○加川　隆登，関本　裕
内藤　宏紀，宇野　淳二
桑原　敏，石川　進

症例は64歳女性．昭和62年8月より嗄声及び構語障害，舌の右方偏位が出現．当科入院時右側の Collet-Sicard syndrome を認め，頭部 CT では右頭蓋底部に骨破壊を伴う腫瘍性病変があった．骨及び腫瘍シンチで頭蓋底部，仙骨部，肋骨等に集積像を認めた．仙骨部病変の生検により肝細胞癌の転移と診断され，腹部 CT，肝動脈撮影，超音波検査で肝右葉に腫瘍が確認された．頭蓋底部と仙骨部病変に放射線照射を行い，症状は改善している．

21）悪性リンパ腫瘍の化学療法について

社会保険下関厚生病院　脳神経外科
○山田　真晴，福村　昭信
伊藤　義広，山本　東明
熊本大学　脳神経外科
生塩　之敬

症例は38歳の女性で，左前頭葉・側頭葉に発生した悪性リンパ腫に対して部分摘出後，放射線療法・化学療法を施行し，Ga シンチにて集積像は消失した．これより5ケ月後左尾状核に再発が認められ，放射線療法を再度施行し CT 上消失した．現在 MCNU・IFN を投与中である．悪性リンパ腫は放射線療法が主体となっているが，化学療法を検討したい．

22）悪性リンパ腫と星細胞腫の重複腫瘍の1例

高知医科大学　脳神経外科
○三宅　博久，栗坂　昌宏
清家　真人，森　惟明

鼻漏を主訴として耳鼻科を受診した70歳女性は，右上咽頭部に腫瘍を発見され，biopsy の結果悪性リンパ腫と診断された．この症例の頭部 CT スキャン上は，左頭頂葉に ring enhanced mass がみられ，ステロイドを投与したところ ring enhancement は消失したが，同部の mass effect は増強した．CT 下に needle biopsy を行った結果，astrocytoma grade Ⅱ と診断された．文献的考察を加え，重複腫瘍の一例を報告する．

23）頭蓋内原発性悪性リンパ腫の一剖検例

鳥取大学　脳神経外科
○美津島　穣，紙谷　秀規
田中　聡，足立　茂
渡辺　高志，堀　智勝
鳥取大学　脳神経病理
田中　順一

症例は75歳女性．部分摘出術により組織学的に脳梁部の悪性リンパ腫と診断され，^{60}Co の 40Gy の照射により CT 上腫瘍陰影は消失した．CHOP 療法による維持療法中に頭蓋内播種により再発をきたし，20 Gy の追加照射を施行したものの発症後8ケ月目に死亡した．本症例をその剖検所見を含めて報告するとともに，最近の当科および関連病院における悪性リンパ腫の治療成績を検討し，特に寛解期の維持療法について考察する．

24）腫瘍の radiation necrosis と対側のほぼ対称部に atrophy をきたした astrocytoma の1例

岡山労災病院　脳神経外科
○篠山　英道，坂井　恭治
諸岡　弘，難波　真平

72歳女性。主訴全身けいれん発作．CT で右前頭頭頂葉に enhanced mass を認め，昭和62年4月28日腫瘍亜全摘出術を行った．Astrocytoma, grade Ⅲ．術後6000 rads の対向照射を行い独歩退院した．経過観察中痴呆が出現し，CT で右腫瘍摘出部の enhanced mass および左前頭側頭葉の atrophy を認めた．昭和63年1月9日開頭術を行ったところ，右側の mass は radiation necrosis だった．本例において，radiation necrosis と atrophy との関連について考察したい．

25）延髄髄内 low grade astrocytoma の一例

徳島大学　脳神経外科
○佐藤　浩一，松本　圭蔵
田岡病院　神経外科
吉嶋　淳生

比較的稀とされる延髄 low grade astrocytoma の一治験例を報告する．

症例は3年来の四肢知覚障害を有する68歳の女性，MRI で延髄髄内部に T1 強調画像で低信号域，T2 強調画像で高信号域を示す大きな腫瘍像を認めた．延髄後正中切開にて，嚢胞を有する柔らかい腫瘍を全摘出

した．術後数日間で四肢知覚障害は完全に消失した．また，右内頸動脈一後交通動脈分岐部に未破裂動脈瘤を認め neck clipping を行った．

26) Oligodendroglioma の8例

広島大学医学部　脳神経外科
○小笠原英敬，魚住　徹
木矢　克造，斉藤　裕次
栗栖　薫，堀田　卓宏
三上　貴司

oligodendroglioma 8例の臨床経過について報告する．症例は平均43 (32-60) 歳，男性5例，女性3例であった．手術＋放射線療法は4例になされ，死亡例は1例（1年5か月），生存例は2例（1年8か月，3年8か月）であった．一方，手術＋放射線法＋化学療法は4例になされ，死亡例は1例（7年），生存例は2例（12か月，11年）であった．また，追跡不能例が各々1例ずつあった．

27) 小児髄膜腫の1例

山口県立中央病院　脳神経外科
○辻村　雅樹，柴山　了
田中　秀信，萬木　二郎

症例は1歳女児．生後6ケ月頃より全身痙攣出現．CT スキャンで左中頭蓋窩に嚢胞がみられたが，抗痙攣剤投与で経過観察していた．1歳頃より軽度の右片麻痺が明らかとなり，enhancement CT で homogenous に enhance される mass を認めた．手術の結果は，嚢胞性髄膜腫であった．

小児の髄膜腫は稀である．本例は先天性の可能性もあり，文献的考察を加え報告する．

28) Cystic sphenoidal ridge meningioma の1例

島根県立中央病院　脳神経外科
○松田　保宏，鯱川　哲二
山本　光生，上家　和子
尾道総合病院
門田　秀二

今回我々は，cystic sphenoidal ridge meningioma の1例を経験したので報告する．

症例は70歳の女性で元来，几帳面であったが1986年頃より身の回りの事も乱雑になり精神科に入院した．CT scan で左 sphenoidal ridge に cystic mass lesion が認められ当科に紹介された．1987年7月28日，meningioma の診断で腫瘍全摘出術を施行した．組織は meningothelial meningioma だった．術後経過良好で，12月24日，軽快退院した．

29) Deep Sylvian Meningioma の1例

高知医科大学　脳神経外科
○Patrick O. Eghwrudjakpor
栗坂　昌宏，森　惟明

頭蓋内に発生する髄膜腫は，硬膜または脳室脈絡叢に付着しているのが一般的である．しかし，このような付着をもたない髄膜腫も稀ながら存在し，Cushing はシルビウス裂内に発育したこの種の髄膜腫を2例経験して，deep sylvian psammomeningioma として報告している．今日までに20数例の報告があるが，十分な補助検査と治療は最近の数例に限られる．我々はこのような髄膜腫の1治験例を経験したので文献的考察を加え報告する．

特別講演

「新しい Cell Cycle の考え方」

山口大学　第二病理　高橋　学　教授

「悪性脳腫瘍の病態と治療」

熊本大学　脳神経外科　生塩　之敬　教授