Arch Jpn Chir 58(6), 535～542, Nov., 1989

第3回　中国・四国脳腫瘍研究会

日　　時：平成元年7月22日（土）
場　　所：東京第一ホテル松山　3階　白鳥の間
世話人代表：愛媛大学医学部脳神経外科　松岡　健三

1）頭頂骨 histiocytosis X と思われる1例

松山市民病院脳神経外科
○柴田　直樹，須賀　正和
角南　典生，山本　祐司

頭部打撲を契機に腫瘤内出血をきたし発見された頭頂骨 histiocytosis X と思われる3歳男児の1例を報告した．本例は，病理学的に免疫染色で S 100, S 100 α, S 100 β, α_1 ACT に陽性でその発生起源に興味がもたれる一方，臨床的には eosinophilic granuloma と Hand-Schüller-Christian disease との移行型と考えられ，今後も厳重な follow up により病変の進展が認められる場合は，vinblastine, prednisolone 等の化学療法も考慮したい．

2）前大脳動脈分岐異常を伴った脳梁脂肪腫と脳梁欠損症と脳梁脂肪腫の一幼児例

高松赤十字病院脳神経外科
○元持　雅男，佐藤　元彦
河野　俊哉，藤川　浩一
池本　秀康

患児は昭和58年9月生れの男，生下時より大泉門皮下脂肪腫（生検）あり。8箇月より痙攣発作の為当科で加療中，身体精神発達遅延をみる．脳波は右中心回部優位棘波あり，左右非対称波形を示す．CT で線状高吸収域で囲まれる，HN 平均－112の低吸収域の脳梁脂肪腫が両側側脳室脈絡叢へ左右対称的連続性進展をみた．奇前大脳動脈もあり．MRI では T1 像で強い高シグナル，T2 像で中等度高シグナル，プロトン像で等シグナルを呈した．

3）Meningioangiomatosis の1例

済生会今治病院脳神経外科
○岡　　芳久，山下　三成
済生会今治病院小児科
松井　　光
愛媛大学脳神経外科
中川　　晃，榊　　三郎
松岡　健三

Meningioangiomatosis は，極めてまれな疾患であり，von Recklinghausen 病に合併することが多い疾患である．1歳4カ月の女児でけいれんにて発症し，CT scan で非常に強い mass effect を示した meningioangiomatosis の1例を経験した．臨床所見，病理組織学的所見等に関して，若干の文献的考察を加えて報告する．

4）Meningioma の再発に関する検討

岡山大学脳神経外科
○国塩　勝三，前城　朝英
松久　　卓，重松　秀明
津野　和幸，三島　宣哉
松本　健五，古田　知久
西本　　詮

1966年から1988年の間に当科において経験した髄膜腫242例中46例（19.0%）が再発し，そのうち22例は全摘出例であった．再発率は手術摘出度に関連し，組織型，発生部位，性別，年令とは相関しなかった．悪性髄膜腫では全摘出例においても短期間に再発する傾向がみられた DNA ポリメラーゼ α, Ki-67 抗体を用いた免疫組織化学的方法及び NOR (nucleolar organizer region) 銀染色法は髄膜腫の悪性度の評価に有用であった．

5）妊娠中に増大した聴神経腫瘍の1例

松江赤十字病院脳神経外科
太田　桂二，山本　光生
吉川　正三，大庭　信二
柴田　憲司，高橋　　勝

妊娠20週頃より急激な神経症状の悪化をみた聴神経腫瘍再発例を報告する．症例は28才女性で'84年に腫瘍の部分切除を受けている．'88年12月妊娠20週頃より左7，8脳神経障害，小脳症状をきたした．CT で腫瘍の著明な増大と閉塞性水頭症が認められた．V-P shunt を行ったが下位脳神経症状，脳幹圧迫症状著明となり妊娠27週で在胎のまま腫瘍部分切除を施行，36週で帝王切開，その後腫瘍亜全摘を行い母児ともに経過良好である．女性ホルモンレセプターは陰性で腫瘍増大にはホルモンの直接作用以外の機序が考えられた．

6）天幕上下に発生した多発性血管芽腫の1例

社会保険広島市民病院脳神経外科
○塩田　知己，浅野　　拓
真鍋　武聡，谷川　雅洋
吉本　裕介，三宅新太郎

症例は23才女性．2年前右側脳室内腫瘍の全摘出を施行．(angioblastic meningioma と診断)．術後より軽度の左片不全麻痺が残存していたが，歩行障害の悪化を訴え来院．CE-CT では左小脳半球上内方に嚢胞を認め，mural nodule と思われる増強される部分があり，血管撮影により3つの小さい腫瘍陰影を認めた為 hemangioblastoma と診断した．前回後頭蓋窩には全く腫瘍陰影は認めず，新たに発生した多発性の血管芽腫は極めて稀な症例として報告した．

7）松果体部転移性腫瘍の1例

県立広島病院脳神経外科
○井川　房夫，北岡　　保
野村　雅之，山中　千恵

松果体部の転移性腫瘍は，現在まで44例の報告がある比較的稀な疾患である．今回我々は，肺癌（小細胞癌）の松果体部転移性腫瘍を経験したので報告する．症例は68歳の男性，頭痛，複視で発症した．CT で，松果体部に高吸収域の腫瘍と水頭症が認められた．血中，髄液中 CEA は高値を示した．V-P シャント術後，放射線療法，化学療法を行ない．脳腫瘍は著明に縮小した．剖検で松果体部に，小細胞癌が確認された．

8）転移性脳腫瘍の局所化学療法の経験

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，鎌田　昌樹
岡村　大成

転移性脳腫瘍は手術・放射線療法が有効であるが，摘出腔からの再発，放射線療法無効例などもあり，局所療法を検討した．嚢胞性腫瘍4例，全摘後2例に Ommaya device を設置し 5-FU, BLM の局所投与を行った．嚢胞性の1例では局注の維持療法により腫瘍の大きさ，腫瘍マーカーは減少した．他の3例は放射線療法も併用しており判定不能であった．全摘後の症例は局所再発し，局注の限界を感じた．副作用は特にみられなかった．

9）髄膜腫に悪性リンパ腫の合併が認められた1例

双三中央病院脳神経外科
○狭田　　純，藤岡　敬己
松岡　　隆

症例は80歳女性．1979年頃よりけいれん発作・記銘力障害が出現してくるも某医で抗けいれん剤の投与のみが行われ，症状は徐々に進行していた．1989年になり左半身麻痺・意識障害が出現．症状は急速に進行し1月27日双三中央病院に紹介される．諸検査により右天幕部巨大髄膜腫＋右傍側脳室部腫瘍と診断．髄膜腫に対しては亜全摘術を施行．傍側脳室部腫瘍はその後のステロイド投与により著明に縮小し，悪性リンパ腫と考えられた．

10）頭蓋内悪性リンパ腫13例の治療と予後の検討

愛媛大学脳神経外科
○松原　一郎，松岡　健三
榊　　三郎，中川　　晃
片木脳神経外科
片木　良典
松山赤十字病院脳神経外科
五石　惇司

過去7年間に13例の頭蓋内原発悪性リンパ腫を経験したので，その症例をもとに治療，予後について検討し報告した．初回，放射線照射を中心に治療をした症例が10例あり，うち8例が死亡．その平均生存期間は12カ月であった．ただし，遅発性放射線障害が原因で

死亡した症例が4例あり，放射線照射の方法に問題を残した．他の3例は，初回ステロイド単独投与にて完全寛解を得られたもので，他の症例に比べ予後が良いように思われた．

11）脳原発悪性リンパ腫の再発様式の検討

広島大学脳神経外科
○杉山　一彦，魚住　徹
木矢　克造，栗栖　薫
堀田　卓宏，三上　貴司
小笠原英敬
広島大学脳腫瘍研究グループ

1976年から1988年までに広島大学脳神経外科及びその関連病院で手術または剖検にて組織学的に証明された脳原発悪性リンパ腫43例中，再発の認められた21例の再発様式を検討した．その結果，①再発のたびに病巣数は増加した．②再発部位は側頭葉，前頭葉の頭蓋底部に多く認めた．③局所再発より頭蓋内での遠隔転移が再発の主体であった．したがって放射線照射にあたっては，照射野や照射部位の再検討が必要と思われた．

12）錐体・海綿静脈洞及び後頭蓋窩に浸潤した小児 Rhabdomyosarcoma の1例

厚生連尼道総合病院脳神科外科
○門田　秀二，渡辺　憲治
斉藤　裕次

小児の中耳原発 Rhabdomyosarcoma は極めて予後不良な稀な疾患である．右中耳に原発し，著明に頭蓋内浸潤した本症に直達術，放射線，化学療法（VAC）を行った症例を経験したので報告する．症例は4歳8カ月の男児で，昭和63年6月より徐々に歩行障害，頭蓋内圧亢進症状，右ⅢⅣⅤⅥⅦⅧ脳神経麻痺をきたし，9月18日当院入院．9月26日腫瘍摘出術を行い，術後放射線，化学療法により，一時頭蓋内腫瘍は消失したが，その後再発，転移をきたしている．

13）頭頂葉腫瘍摘出後，2度の局所再発を繰り返したのち，同側の側頭葉に転移したと思われる Oligodendroglioma の1例

松江赤十字病院脳神経外科
○吉川　正二，山本　光生
大庭　信二，太田　桂二
柴田　憲司，高橋　勝

症例は54歳の男性で，昭和56年5月に左手の脱力感にて当科を受診した．右頭頂葉腫瘍と診断され，腫瘍摘出術を行った．組織診断は Oligodendroglioma であった．その後，同一部位に2度再発し，昭和59年5月に腫瘍摘出術と 6,500 rad の照射，昭和63年3月に腫瘍摘出術と 5,000 rad の照射を行った．今回は右側頭葉に腫瘍が認められ，平成元年4月に摘出術を施行した．病理所見は Oligodendroglioma であった．

14）軽微な頭部外傷の2日後に腫瘍内出血で発生した星細胞腫の1例

川崎医科大学附属川崎病院脳神経外科
○松本　章傳，梅田　昭正
中川　実

症例は52歳女性．28歳時からてんかん発作あり，現在まで抗てんかん剤の服薬を継続している．自転車同志の衝突で転倒して後頭部を打撲し2日後に突然の頭痛発作と嘔吐で発症した．CT で右急性硬膜下血腫と脳内血腫を認めた．保存的に経過観察を行ったところ，約1カ月後に右慢性硬膜下血腫へ変化してきたため穿頭洗浄術を行った．さらに3週間後に開頭術を行い星細胞腫からの腫瘍内出血を認めこれを全摘した．

15）小脳橋角部に生じた astrocytoma の1例

島根医科大学脳神経外科
青戸　一伯，安東　誠一
内藤　宏紀，森竹　浩三

頭痛，嘔気を主訴とした68歳女性の小脳橋角部腫瘍の1例を経験した．術前診断は聴神経腫瘍であったが，術中所見では髄内腫瘍で組織診断は low grade astrocytoma であった．病歴，神経症状，画像診断，神経耳科学的および電気生理学的所見につき retrospective

に検討を加えたい．

16）特異な石灰化を示した小脳 astrocytoma の1例

和昌会貞本病院脳神経外科
酒向　正春，貞本　和彦
武田　定典，中村　貢
愛媛大学脳神経外科
河野　兼久，榊　三郎

小脳 Fibrillary Astrocytoma に血管の鋳型状石灰化を合併した一例を経験したので報告した．腫瘍周辺部に後下小脳動脈の分枝と思われる約1mm径の大きな血管が鋳型状石灰化を呈し，摘出すると正常血管との連続性は不明瞭で出血もなく，血管壁は石灰化ならびにヒアリン化を呈し正常構造は消失していた。また，腫瘍内外の血管内皮内外には多数の小石灰化が存在した。

17）結節性硬化症に Subependymal giant cell astrocytoma を合併した1例

済生会山口総会病院脳神経外科
○津波　満，岩本　哲明
西崎　隆文，安達　直人
湧田　幸雄

症例は12歳の男児．生後8カ月にて点頭てんかんの既往あり．頭痛，嘔気，嘔吐にて当科入院．入院時にはうっ血乳頭・顔面の皮脂腺腫を認めた．諸検査にて，両側モンロー孔周辺に大小の腫瘍，そして，側脳室壁に多発性の石灰化を認め，結節性硬化症に伴う subependymal giant cell astrocytoma と診断し，右前角経由にて腫瘍摘出術，次いで，VP shunt を施行した．Giant cell astrocytoma の組織像を中心に文献的考察を加えたい．

18）小児の第4脳室に発生した subepeudymoma の1例

国立岡山病院脳神経外科
薮野　信美，難波洋一郎
柳生　康徳
岡山済生会病院脳神経外科
大橋　威雄
岡山大学脳神経外科
国塩　勝彦，筒井　亨

我々は，小児の第4脳室に発生した subepeudymoma を経験したので報告する．症例は4才の男児．頭痛，嘔吐，歩行障害にて発症．入院時，小脳性失調，左小脳症状，左外転神経マヒを認めた．CT では第4脳室を中心にする円形のやや high deusity mass を認め，造影効果も認めた．脳血管写では，tumor stain を認めなかった．腫瘍摘出術を施行し，subepeudymoma と診断した．電顕では，astrocyte 及び espeudymal cell に由来する2種の細胞をみとめた．

19）術中放射線照射を行なった神経膠芽腫の1例

香川医科大学脳神経外科
笹岡　昇，藤原　敬
長尾　省吾，大本　堯史

神経膠芽腫の1例に対して術中照射を行なったので報告する．症例は53才男性で，頭痛にて発症しCTスキャンにて両側前頭葉に enhanced mass を認めた．腫瘍の亜全摘後，迅速組織診断にて glioblastoma であることを確認したのち，骨弁を除去したまま放射線治療室に移して 20 Gy/8 min の照射を行なった．術後6日目の CT にて認められた残存腫瘍は2週後の CT では著明に縮小していた．これは術中照射による効果と考えられた．

20）Brain Stem Glioma の MRI

広島大学脳神経外科
○隅田　昌之，魚住　徹
迫田　勝明，木矢　克造
山中　正美，栗栖　薫
堀田　卓宏

今回我々は広島大学脳神経外科にて治療した brain stem glioma 7例の治療前後の MRI を比較検討した．7例中初発6例，再発1例であり，3例にて Gd-DTPA を使用した．手術にて2例組織型が確認され，また経過観察中3例が死亡している．CT に比較して MRI では特に矢状断像にて腫瘍の長軸方向の広がりが正確に把握でき，診断，治療効果，再発の有無の判定に有効であった。

21）グリオーマにおける O^6—アルキルグアニン—DNA アルキル転移酵素活性測定とその意義

広島大学脳神経外科
○堀田　卓宏，魚住　徹
杉山　一彦，小笠原英敬
三上　貴司，栗栖　薫
木矢　克造
尾道総合病院脳神経外科
斉藤　裕次

ACNU により腫瘍細胞の DNA 上 guanine 塩基の O^6 の位置に生じる chloroethyl 基を除去する酵素，すなわち O^6-アルキルグアニン-DNA アルキル転移酵素 (ATR) の活性は，腫瘍細胞の nitrosourea に対する感受性に大きく影響すると考えられている．今回脳腫瘍細胞における ATR 活性の態様を知る目的で，ラット由来の脳腫瘍 9L および C6 細胞，およびその ACNU 耐性株，さらにヒト脳腫瘍手術摘出組織について ATR 活性を測定しえたので報告する．

22）昇圧化学療法が著効を示した脳幹グリオーマの1例

徳島大学脳神経外科
大島　勉，関貫　聖二
本藤　秀樹，上田　伸
松本　圭蔵

昇圧化学療法が著効を示した脳幹グリオーマの1例を報告した．症例は35歳男性，左顔面知覚低下と小脳失調で発症，水頭症も伴っていた．シャント術後の CT, MRI の経過観察により主として中脳を占めるグリオーマと診断した．左第V，両側第Ⅲ脳神経や小脳症状が進行し，腫瘍の増大も認めたため β-インターフェロン投与と 50 Gy の放射線療法を施行したが効果なく，MCNU 150 mg×3 を昇圧下に投与したところ著明な腫瘍の縮少を認めた．

23）再発膠芽腫に対する ^{192}Ir thin wire による腫瘍組織内照射の経験

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

症例は64歳女性である．左前頭葉膠芽腫に対する開頭術後3カ月目に，左前頭葉に直径約3cm，球形の造影剤により増強される病巣として腫瘍の再発が認められた．すでに ACNU 150 mg の静注による投与，通常の放射線照射 57 Gy を終了しており，今回我々は ^{192}Ir の 10 mCi thin wire 4本による，腫瘍組織内照射を行ったので報告する．

24）Nucleolar organizer region に対するコロイド銀染色を用いた神経膠腫の細胞増殖能の解析

山口大学脳神経外科
○梶原　浩司，中山　尚登
伊藤　治英
済生会山口総合病院脳神経外科
西崎　隆文
周東総合病院脳神経外科
織田　哲至
徳山医師会病院
青木　秀夫

51例の神経膠腫にコロイド銀染色を行ない，細胞1個当たりの平均 dot (Ag-NORs) 数を求めた．平均 Ag-NORs 数は組織学的悪性度，BUdR labeling index，長期生命予後と有意な相関を示し，神経膠腫の細胞増殖能，悪性度の指標として有用であった．NOR コロイド銀染色は特殊な道具や抗体などを必要とせず短時間で比較的容易に行なうことができ，また retrospective study が可能な点においても有利であった．

25）乳児 Medullo blastoma に対する化学療法の経験

香川小児病院脳神経外科
赤池　祐司，中川　義信
北村　克司，藤本　尚己

髄芽腫に対する放射線療法の効果はよく知られているが，副作用が問題となる．今回放射線治療を行わず化学療法を試みたところ著効を呈した症例を経験した．症例は5カ月女児，生後3カ月頃より眼位異常出現，大泉門の膨隆，頭囲拡大が出現し受診した．CT で著明な水頭症と第4脳室から小脳虫部にかけて巨大な腫瘍陰影がみられた．組織は髄芽腫であった．C-DDP, VP-16 併用療法を行ったところ腫瘍は CT 上完全に

消失した．

26）悪性グリオーマに対する放射線・MCNU・インターフェロンの併用療法—初期治療成績の中間報告—

広島大学脳神経外科
木矢　克造，魚住　　徹
栗栖　　薫
広島大学脳腫瘍研究グループ

悪性グリオーマ手術施行21例について，術後 MR 群（放射線・MCNU）10例と IMR 群（放射線・MCNU・インターフェロン）11例の初期治療効果を比較した．術後 CT で腫瘍陰影を認めなかった3例を除いた症例で，奏効率は MR 群で50%，IMR 群で30%となったが，両群間で有意差は認めなかった．両群とも，亜全摘出術はそれ以下の摘出術に比べ奏効率は良好であった．副作用として，従来の報告以外にショックや重度の薬疹が見られた．

27）Prepontine area, Suprasellar area に存在した巨大嚢胞性腫瘍の一例

山口県立中央病院脳神経外科
柴山　　了，上之郷真木雄
萬木　　工郎

症例は56才女性．視野狭窄・動眼神経麻痺・右半身知覚障害を主訴として来院した．

CT にて prepontine area, suprastllar area より右大脳半球に進展する 6 cm×6 cm×7 cm の造影効果のない mass lesion が認められた．

手術所見では，カスタードクリーム様の内容液を有する cystic tumor であり，cyst 壁は ciliated epithelium により構成され，cyst 内容に軟骨を含んでいた．

若干の文献的考察を加えて報告する．

28）意識障害で発症し，広範な脳実質内低吸収域を伴ったトルコ鞍部類皮腫の1例

国立呉病院脳神経外科
○勇木　　清，江本　克也
児玉　安紀，湯川　　修

症例は34歳男性．意識障害で発症した．CT でトルコ鞍上部に斑状高吸収域および周囲の増強効果を有する径約 3 cm の mass を認め，左前頭葉内に広範な低吸収域を伴っていた．脳血管写では両側 A_1 の挙上を認めた．下垂体卒中が疑われたが，経過中，CT で左前頭葉内低吸収域の軽減を認めたものの，鞍上部病変自体に変化はなく，MRI では鞍上部病変の T_1, T_2 値はともに短縮していた．開頭術を施行したところ類皮腫と判明した．

29）小児下垂体腺腫の1例

香川県立中央病院脳神経外科
松本　裕誠，篠原　千恵
徳永　浩司，守山　英二
加見谷将人，元木　基嗣
則兼　　博

下垂体腺腫は，成人に好発する良性腫瘍であるが，最近，我々は小児例を経験したので報告する．昭和63年8月頃より視力障害を訴えるようになり，12月には視野障害に気付いた．平成元年4月10日，当科に入院．両耳側半盲があり，CT, MRI でトルコ鞍から鞍上部に腫瘍陰影を認めた．4月25日，経蝶形骨洞腫瘍摘出術を行い，組織学的に嫌色素性腺腫であった．

30）下垂体腺腫に脳血管病変を合併した17例—特にモヤモヤ病合併の2例について—

広島大学脳神経外科
有田　和徳，魚住　　徹
迫田　勝明，沖　　修
向田　一敏，矢野　　隆
広畑　泰三，武智　昭彦
恩田　　純

現在までに当施設で経験した303例の下垂体線腫のうち，血管写上で脳血管病変を合併した17例（5.6%）につき検討する．①脳血管病変の内訳は動脈瘤15例（5.0%）．動静脈奇形1例，モヤモヤ病2例であった．②動脈瘤の発生部位は内頸動脈14例，後大脳動脈1例であった．ホルモン別の内訳と頻度は PRL 4例（3.1%），GH 3例（3.8%），ACTH 1例（7.1%），非機能性7例（8.5%）であった．③下垂体腺腫に合併したモヤモヤ病は過去に報告を見ないので症例を呈示する．

31）基底核原発 Germinoma の1例

国立下関病院脳神経外科
○白見　康孝，長次　良雄
藤井　正美，今村　純

今回我々は，稀な基底核原発 Germinoma の1例を経験したので報告する．症例は22歳男性．13歳時右基底核部腫瘍を指摘．放射線治療で腫瘍陰影は消失．22歳時全身性痙攣を来し当科入院．神経学的に，左痙性片麻痺，左半身知覚鈍麻を認め，CT では右側脳室～視床，小脳に造影剤で著明に増強される腫瘤を認めた．血中 HCG は 54 mIU/ml．開頭腫瘍摘出術施行．組織学的に Geminoma と診断．術後放射線療法で残存腫瘍は著明に縮小した．

32）CDDP/VP-16 併用療法が奏効したトルコ鞍部 advanced malignant germ cell tumor の1例

国立呉病院脳神経外科
○勇木　清，児玉　安紀
江本　克也，恩田　純

症例：13歳男性．トルコ鞍部 malignant mixed germ cell tumor で開頭腫瘍部分摘出術後 cisplatin, vinblastin, bleomycin 三者併用による PVB 療法および放射線療法を併用し腫瘍は partial response が得られ，維持療法を行っていた．しかし局所再発し，これに対し CDDP/VP-16 併用療法を用い complete response が得られた．外来で維持療法として VP-16 の経口隔日投与を行い長期の緩解が得られた．

33）germcell tumor に対する PVB 療法と，etoposide の併用療法の有効性について

鳥取大学脳神経外科
平尾　順，竹信　敦充
阿武　雄一，沼田　秀治
渡邊　高志，堀　智勝

germ cell tumor は radiosensitive な腫瘍である．手術後の PVB 療法や放射線療法もしくはその併用が，有効とされてきた．しかし，近年では，放射線による副作用が問題となっている．我々は，最近経験した germcell tumor 4例に対して PVB 療法を施行し，引き続き，維持療法として etoposide の投与を行った．この4例について，tumor marker ならびに CT, MRI 所見などを混え etoposide の有効性について報告する．

34）放射線療法後小脳橋角部に再発した Germ cell tumor の1例

松山赤十字病院脳神経外科，小児科*
○曽我部貴士，五石　惇司
前田　仁史，佐藤　秀樹
右田　圭介，*西林　洋平
*西内　律雄

症例は3才の男児で，昭和61年10月陰嚢腫大あり，CT にて松果体部腫瘍が認められた．tumor marker は正常であった．Co 5000 rad 照射にて腫瘍は縮小した．62年11月，小脳橋角部に腫瘍を認め，腫瘍部分摘出を行なった．組織診断は embrynal carcinoma であった．AFP 高値であった．PVB 療法3クールを行なうと腫瘍は縮小し，AFP も低下した．63年3月腫瘍再発し局所への放射線療法と PVB 療法 CE 療法を追加したが，63年11月死亡した．

35）延髄に発生した germ cell tumor の1例

松山赤十字病院脳神経外科
○前田　仁史，五石　淳司
曽我部貴士，佐藤　秀樹
右田　圭介
松山赤十字病院病理部
岩下　明徳
広島大学脳神経外科
魚住　徹

頭蓋内原発 germ cell tumor は，一般に松果体部次いで鞍上部に発生し，他の部位に発生することは稀である．今回我々は，延髄に原発した germinoma with STGC と診断した1例を経験したので報告する．症例は35才女性，主訴　四肢しびれ感，失調，構音障害．CT にて延髄～第1頸髄後面より第Ⅳ脳室下部に拡がる腫瘍あり．腫瘍部摘出術後 6000 cgy の Co 照射を行い，5年半の間，再発を認めない．

36）癌性髄膜炎を示した悪性黒色腫の1例

愛媛県立中央病院脳神経外科
善家喜一郎，佐々木　潮
大田　正博，篠原　伸也
武田　哲二，松井　誠司
植田　敏浩
愛媛県立中央病院外科
重松　　授
愛媛県立中央病院病理
田尾　　茂

本邦では悪性黒色腫の頭蓋内移例に遭遇することは比較的稀である．また，転移は通常腫瘤を形成し癌性髄膜炎で発症するものは数%にすぎない．症例は65歳の女性で10年前に頸部リンパ節に悪性黒色腫が認められた．頭蓋内圧亢進症状を示すがCT上は異常を認めなかった．血性髄液を呈し，数回の髄液細胞診ではClass Ⅱ-Ⅴで癌性髄膜炎が疑われた．剖検にて癌性髄膜炎が確認でき，稀な症例であると思われ若干の文献的考察を加え報告する．

37）Neurocutaneous melanosis の MRI

和昌会貞本病院勝神経外科
武田　定典，貞本　和彦
中村　　貴，酒向　正春
愛媛大学脳神経外科
榊　　三郎，松岡　健三
松山赤十字病院小児科
水嶋　京美，西林　洋平

19才男性の neurocutaneous melanosis の一例について報告した．本症の MRI の報告は未だなく，興味ある所見を示した．本例では Gd-DTPA による造影 MRI により malignant melanoma の髄腔内播種を診断しえた．

Meningeal carcinomatosis の診断には，Gd-DTPA を使用した MRI が有用と考えられ，Gd-DTPA の CSF の造影効果は，delayed image が有用と考えられた．

38）Orbital apex syndrome を呈した aspergilloma の1症例

高知医科大学脳神経外科
斉藤　誠司，栗坂　昌宏
森　　惟明
高知医科大学麻酔科
青野　　寛

Cavernous sinus より発生する腫瘍のうち granuloma は時に経験するが，aspergillus によるものは稀と思われる．今回我々は，orbital apex syndrome にて発症し，CT・MRI 等にて granuloma が疑われたが確定に至らず，術中所見より aspergilloma と診断された52歳男性の症例を経験したので，若干の文献的考察を加え報告する．

≪特別講演≫

「脳腫瘍の温熱療法」

新潟大学脳神経外科
田中　隆一　教授