

第14回島根臨床神経病理セミナー

日時：平成18年11月10日（金）午後6：30～

会場：ビッグハート出雲2F「黒のスタジオ」

島根県出雲市駅南町1-5 TEL (0853) 20-2888

当番世話人：安東 誠一（公立雲南総合病院脳神経外科）

1. CT・MRI で明らかな造影効果を受けない

glioblastoma の1例

島根大学医学部脳神経外科

秋山 恭彦, 宮崎 健史

杉本 圭司, 永井 秀政

森竹 浩三

同 病理部

丸山理留敬

【はじめに】

Glioblastoma の CT および MRI 画像所見は、腫瘍周囲に広範な浮腫を伴い、造影によって腫瘍辺縁が不規則なリング状の増強効果を受けることが特徴とされている。今回我々は、非典型的画像所見を呈する glioblastoma の1例を経験したので報告する。

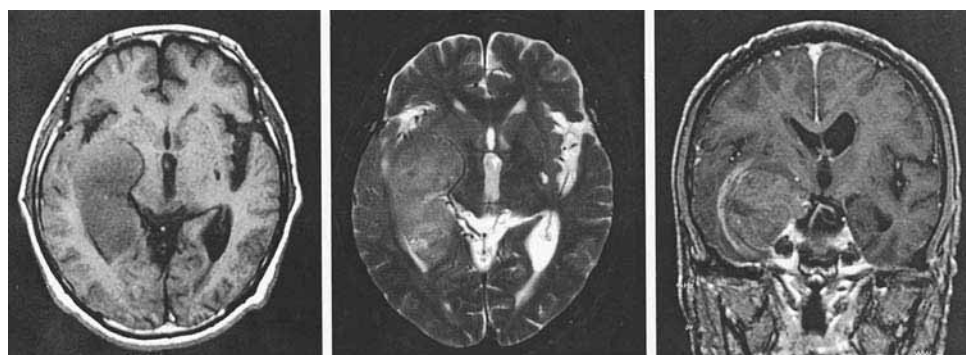
【症例】

78歳の男性。平成17年2月頃から頭痛を訴えるようになり、その後、進行性の認知障害が出現した。他院で頭部 CT 上の異常が指摘され、当院に4月4日に紹介となった。

入院時神経学的所見：意識レベル：1-3（JCS）で、左上下肢の運動麻痺4/5を認めた。

神経放射線学的所見：CT および MRI で右側頭葉内側および基底核部を中心とする大きさ6×8×10 cm の腫瘍性病変が認められた。しかし、腫瘍による mass effect は軽度で、病変周囲に明らかな脳浮腫は認められなかった（図1）。

入院治療経過：平成17年4月18日に腫瘍の部分摘出術を行った。病理組織診断の結果、glioblastoma の small cell variant が疑われた



T1W1

T2W1

T1W1(Gd)

図1 脳腫瘍は、ガドリニウムによる造影効果を受けない。

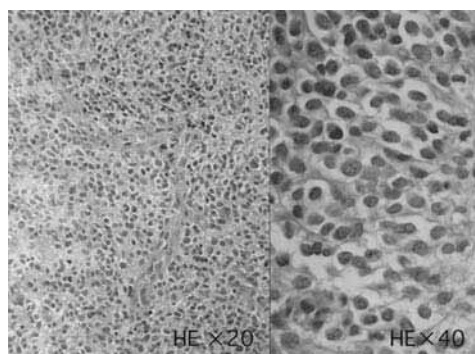


図2 光顕所見では、乏突起膠腫様の chicken-wire vasculature (左), clear perinuclear haloe (右) が認められる。



図3 細胞突起内に豊富な中間型フィラメントを認める。

(図2)。MIB-1 index は50%以上を示した。抗腫瘍剤と放射線療法による後療法により腫瘍塊は縮小したが、腫瘍が髄腔内播種を来し、患者は9月に死亡された。

【考察】

small cell glioblastoma は glioblastoma の1亜型で、臨床的に特に悪性の経過を呈し、平均生存期間は11ヵ月とされる。本腫瘍の約40%では、腫瘍がCTやMRIで増強効果を受けないため、低悪性度の神経膠腫と誤診される。光顕所見では、chicken-wire vasculature, clear perinuclear haloes など、乏突起膠腫に特徴とされる所見を呈するため、退形性乏突起膠腫との鑑別が必要とされる。今回の症例では、電子顕微鏡所見で、胞体内や細胞突起内に astrocyte に特徴的とされている中間型フィラメントを認める(図3)ことか

ら確定診断に至った。

2. MELAS を含め多彩な症状を呈したミトコンドリア A 3243 G 変異の1症例

島根大学医学部器官病理学

荒木亜寿香, 中野 晃伸

原田 孝之

同 内分泌代謝内科

高瀬 裕史

【特別講演】

「脳腫瘍臨床病理—最近の話題—」

福井大学医学部

脳脊髄神経外科学講座

教授 久保田紀彦 先生