

第15回島根臨床神経病理セミナー

日時：平成19年11月9日(金)午後6:30～

会場：ウェルシティー島根2F「百合の間」
出雲市塩冶有原町2-16 TEL (0853) 23-7388

当番世話人：岡田 和悟 (大田市立病院)

1. 当院での malignant meningioma の経験

島根大学医学部脳神経外科

杉本 圭司, 永井 秀政
小割健太郎, 高田 大慶
宮寄 健史, 秋山 恭彦
森竹 浩三

島根大学医学部附属病院病理部

丸山理留敬

【はじめに】

meningioma は成人の原発性中枢神経腫瘍で2番目に多く、約26%を占めている。その多くは良性だが、5%に atypical meningioma (grade II), 1～2%に anaplastic meningioma (grade III) を認める。malignant meningioma は、通常の髄膜腫と異なり、増殖が速く、摘出術後に短期間で再発したり、中枢神経以外へ遠隔転移するこ

とが報告されている。当院で、開頭術を行った meningioma の症例のうち、2例の malignant meningioma が経験された。

【症例】58歳、男性。

【主訴】意識障害、左片麻痺。

【現病歴】平成19年8月頃より様子がおかしいことに、別居している兄弟が気づき、近医を受診した。精査の結果、異常が指摘され、当院当科に紹介となった。

【神経学的所見】意識レベル JCS 1, 左下肢の軽度脱力。

【画像所見】頭部造影 MRI では、7.4×5.5×4.7 cm 大の髄外腫瘍を右前頭葉に認め、中心に壊死をともなった充実性部分と、後方の嚢胞部分からなる。嚢胞壁も造影を受けている (Fig. 1)。その他の検査所見も含め、増殖能の高い、髄外腫瘍



Fig. 1 頭部造影 MRI

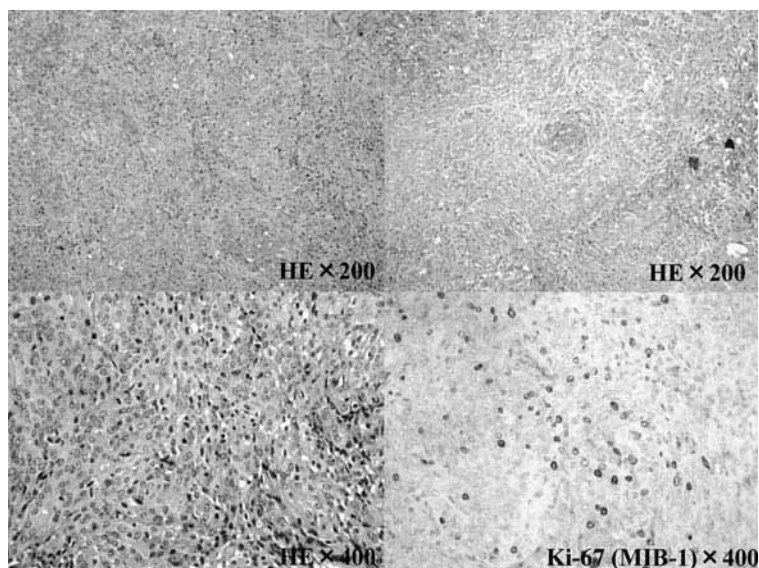


Fig. 2 病理所見 (光顕)

と考えられた。

【手術加療】開頭脳腫瘍摘出術を二期的に行った (Simpson 2)。

【病理所見】HE染色にて腫瘍細胞の細胞密度が高く、meningothelial pattern と考えられる部位やwhorl formationも認められた。高倍率で検索すると、核分裂像も見られ、Ki-67 labeling index (MIB-1 index) が24.3%だった (Fig.2)。これらの所見より atypical meningioma と診断された。

【考察】Senbokuya ら¹⁾は、103例の Cystic meningioma について報告している。症例数では meningothelial meningioma に多く、頻度では atypical meningioma に多いと報告している。また、atypical, anaplastic meningioma と Ki-67 labeling index (MIB-1 index) の相関関係について Bruna ら²⁾が検討し、Ki-67 labeling index (MIB-1 index) >9.9の時、再発率が高いとも報告している。malignant meningioma は、手術による全摘出を目指し、密な経過 follow を行っていく必要がある。

【参考文献】

1. N. Senbokuya, T. Asahara, M. Uchida, T. Yagishita; Atypical meningioma with large cyst-case report-, *Neurol Med Chir (Tokyo)* 46, 147-151, 2006
2. J. Bruna, M. Brell, I. Ferrer, P. Gimenez-Bonafe, A. Tortosa; Ki-67 proliferative index predicts clinical outcome in patients with atypical or anaplastic meningioma, *Neuropathology* 27, 114-120, 2007

【特別講演】

「脳卒中の病理

—brain cutting を通じて学んだこと—

よみうりランド慶友病院院長

慶應義塾大学医学部客員教授 (神経内科)

厚東 篤生 先生