

# 第130回 日本脳神経外科学会 関東支部学術集会

日 時：平成28年9月17日（土）9:00～16:15

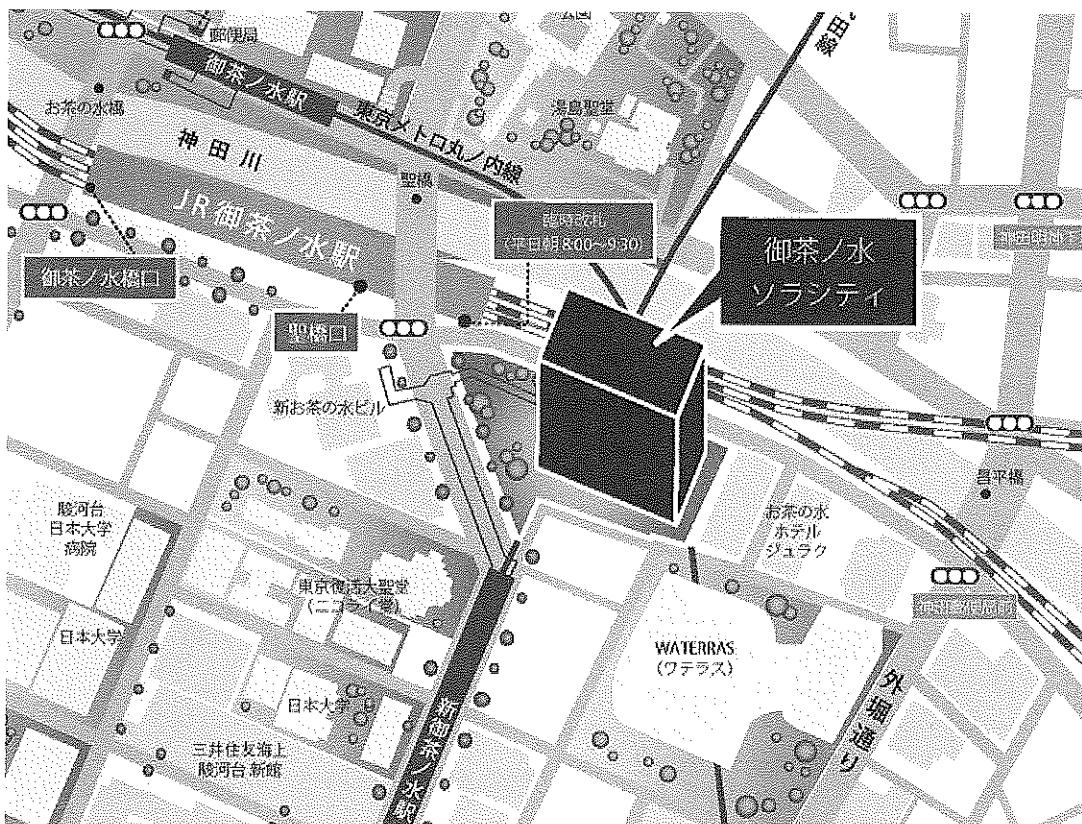
会 場：ソラシティ カンファレンスセンター

〒101-0062 東京都千代田区 神田駿河台4-6

TEL：03-6206-4855

会 長：木内 博之（山梨大学 脳神経外科）

URL：<http://jns.umin.ac.jp/meeting/branch/kt130.html>



## ◎最寄駅

JR中央線・総武線「御茶ノ水」駅 聖橋口から徒歩1分

東京メトロ千代田線「新御茶ノ水」駅 B2出口【直結】

東京メトロ丸ノ内線「御茶ノ水」駅 出口1から徒歩4分

都営地下鉄新宿線「小川町」駅 B3出口から徒歩6分

B3-2 第四脳室に再発をきたしたepidermoid cystの一例

塩田記念病院

佐藤 陽人

B3-3 小脳橋角部に発生した脈絡叢乳頭腫の一例

千葉大学脳神経外科

高 躍

B3-4 Primary extradural meningiomaとの鑑別を要したSolitary dural plasmacytoma  
の一例

東京労災病院脳神経外科

中野 紘

## ■B4：腫瘍（髄膜腫）

11:15 – 12:00

座長：大宅 宗一（埼玉医科大学総合医療センター脳神経外科）

B4-1 Cowden病に合併した髄膜腫の1例

済生会横浜市南部病院脳神経外科

寺園 明

B4-2 線維性骨異形成症を疑う片側性広範囲頭蓋骨過形成に連続した前床突起部髄膜  
腫の一手法例

自治医科大学脳神経外科

内山 拓

B4-3 小脳橋角部髄膜腫の摘出後に片側顔面けいれんを生じた1例

聖マリアンナ医科大学脳神経外科

松森 隆史

B4-4 定位放射線治療を施行した眼窩内進展蝶形骨縁髄膜腫の1例

新百合ヶ丘総合病院脳神経外科

佐々木 裕亮

B4-5 Radiation induced meningiomaの1例

東京医科歯科大学脳神経外科

荒井 雪花

B4-6 凍結処理後髄膜腫浸潤頭蓋骨を頭蓋形成に用いた1例

横浜栄共済病院初期研修医

藤井 啓太

## ■B5：腫瘍（グリオーマ）

12:00 – 12:30

座長：丸山 隆志（東京女子医科大学脳神経外科）

B5-1 腫瘍内出血をきたしたlow grade gliomaの1例

東邦大学脳神経外科学講座（大森）

松浦 知恵

B5-2 Multi-targeted tyrosine kinase inhibitor 服用中に発生したglioblastomaの一例

慶應義塾大学脳神経外科

荒井 信彦

B5-3 全身転移を来たし急速な経過をたどった神経膠芽腫の一例

東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科

平井 希

B5-4 膜芽腫患者の終末期医療

八潮中央総合病院

長野 由布

## ■B6：腫瘍（悪性・転移性）

13:35 – 14:20

座長：山本 哲哉（筑波大学脳神経外科）

B6-1 中枢神経病変により診断された $\gamma\delta$  T cell lymphomaの一例

杏林大学脳神経外科

飯島 昌平

## 全身転移を来たし急速な経過をたどった神経膠芽腫の一例

A case of glioblastoma with systemic metastasis

平井 希<sup>1</sup>, 斎藤 紀彦<sup>1</sup>, 青木 和哉<sup>1</sup>, 高萩 周作<sup>2</sup>, 八木橋 彰憲<sup>2</sup>, 横内 幸<sup>3</sup>, 小林 弘明<sup>4</sup>,  
松熊 晋<sup>5</sup>, 古賀 純乃<sup>5</sup>, 岩渕 聰<sup>1</sup>

<sup>1</sup>東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科, <sup>2</sup>石井脳神経外科・眼科病院,

<sup>3</sup>東邦大学医療センター大橋病院 病院病理部, <sup>4</sup>自衛隊中央病院脳神経外科,

<sup>5</sup>自衛隊中央病院 病理科

【はじめに】今回我々は放射線化学療法中に全身転移をきたし、全経過5ヶ月で死亡という急激な転帰を辿った神経膠芽腫の症例を経験したので文献的考察を加え報告する。

【症例】60歳代男性、右側頭葉皮質下出血で発症し前医にて内視鏡下血腫除去術を施行された。その際は明らかな腫瘍性病変は指摘されなかった。約3ヶ月後に意識障害にて前医に救急搬送された。頭部MRIでは前回脳出血を起こした部位に強い脳浮腫を伴いリング状増強効果を示す腫瘍性病変を認めた。その後開頭腫瘍摘出術を施行し腫瘍は全摘出された。神経膠芽腫の診断にて放射線・化学療法を開始したものの摘出腔周囲、右側脳室及び硬膜の局所再発病変が出現、さらに両肺に多発結節影、腹膜内リンパ節腫大、腹水貯留が出現した。その後急激に全身状態悪化し、手術後2ヶ月で肺病変増大による呼吸状態悪化にて死亡した。病理解剖が施行され、脳病変、両側肺病変以外に甲状腺、壁側胸膜、心臓、胃、腎臓、横隔膜、腹膜、後腹膜、椎体骨などに神経膠芽腫の多発転移病変を認めた。

【考察】膠芽腫の頭蓋外転移は稀であり、転移経路として血行性転移や直接浸潤などが考えられている。本症例は腫瘍が

S状静脈洞に接しており、静脈洞を介した血行性転移を起こしたものと推測される。また外科手術の介入も頭蓋外転移形成に関与するとも考えられている。本症例は3回の脳神経外科手術を施行されており、全身への血行性転移の要因の一つになっている可能性がある。静脈洞浸潤や複数回に及ぶ手術などのリスクファクターを有する症例では、頭蓋外転移が生じ得る可能性も念頭におくべきである。