

抄 録

第10回 信州脳神経外科研究会

日 時：平成25年10月25日（金）

場 所：信州大学医学部附属病院外来棟 4 階研修室

一般演題

1 頭蓋内 Ewing's sarcoma/peripheral PNET の 1 例

信州大学医学部脳神経外科

○小林 辰也, 児玉 邦彦, 木内 貴史
鈴木 陽太, 柿澤 幸成, 本郷 一博

同 附属病院臨床検査部

吉澤 明彦, 的場 久典, 佐野 健司

38歳の男性。2011年9月に視力視野障害にて発症し、鞍上部腫瘍を指摘され当科紹介。10月2日、開頭腫瘍摘出術（初回手術）を施行。術中迅速診断ではimmatureなgerm cell tumorないしhigh gradeなependymomaが鑑別に上がった。永久標本での診断結果が出ず、後療法を行わないまま腫瘍の再増大を認め、10月21日に再手術（2回目）施行。その後、anaplastic ependymomaとの診断で放射線療法（total54Gy）、化学療法（TMZ+IFN β ）を行った。外来にてTMZ+IFN β を継続していたが、2012年4月に腫瘍の再増大と播種病変を認めため、TMZ+IFN β にPCZを追加するとともに播

種病変に対し γ -knifeを施行した。4月27日から右視力障害が急速に進行したため、5月2日、鞍上部病変に対して部分摘出術（3回目）を施行。その後も腫瘍の急速な増大を認め、7月5日永眠された。追加検索を行ったところFISH法にてEWS（22q12）の分離シグナルを認めた。さらにCD99（MIC2）の免疫染色で陽性を示した。以上から最終診断はEwing's sarcoma/peripheral PNETと考えられた。頭蓋内発生のEwing's sarcoma/peripheral PNETに関しては、硬膜からの発生した症例については報告がある。本症例は硬膜発生ではなく、異所性下垂体などの上皮成分からの発生の可能性があり、極めてまれな症例と考えられる。

特別講演

「悪性神経膠腫に対する集学的治療の構築」

筑波大学医学医療系脳神経外科教授

松村 明