

第37回東京女子医科大学・神経懇話会

日 時：2011年1月31日（月）18:00～20:00

場 所：東京女子医科大学 総合外来センター5階大会議室

一般演題 18:10～19:00

座長（東京女子医科大学整形外科）村田泰章

1. 非弁膜症性心房細動における無症候性脳梗塞と大脳白質病変の検討
（東京女子医科大学¹神経内科,²総合研究所）小林晶子¹・井口正寛¹・清水 悟²・内山真一郎¹
2. 髄膜腫の再発予測因子としての Ki-67 値評価の意義
（東京女子医科大学¹医学部病理学第一講座,²病理診断科）小林楨雄^{1,2}・澤田達男^{1,2}・新井田素子¹・西川俊郎²
3. 無症候性脊髄神経鞘腫例の画像および手術所見の比較検討
（東京女子医科大学¹画像診断・核医学科,²脳神経外科）
松尾有香¹・佐々木寿之²・阿部香代子¹・小野由子¹・坂井修二¹・岡田芳和²
4. 頭蓋外伸展をきたした後頭蓋窩血管周皮腫の1例
（¹東京女子医科大学脳神経外科,²東京都神経研臨床神経病理,³東京女子医科大学病理学第一講座）
田中雅彦¹・小森隆司^{2,3}・澤田達男³・乙供大樹¹・村垣善浩¹・丸山隆志¹・岡田芳和¹
5. 骨軟部悪性腫瘍手術における神経温存の適応について

（東京女子医科大学整形外科）萩原洋子, 加藤義治

特別講演 19:00～20:00

座長（東京女子医科大学整形外科）加藤義治

脊髄神経周囲にできた悪性腫瘍の対処の仕方

（金沢医科大学整形外科教授）川原範夫

当番世話人：（東京女子医科大学整形外科学）加藤義治
共 催：東京女子医科大学, エーザイ（株）

1. 非弁膜症性心房細動における無症候性脳梗塞と大脳白質病変の検討

（東京女子医科大学¹神経内科,²総合研究所）小林晶子¹・井口正寛¹・清水 悟²・内山真一郎¹

〔目的〕非弁膜症性心房細動(NVAF)患者におけるSCIおよび大脳白質病変を測定し、CHADS₂スコアとの関連を調べた。〔方法〕対象はNVAF群と対照群の連続71症例とした。SCIを皮質・皮質下、深部白質、視床・大脳基底核、脳幹、小脳に分類し、大脳白質病変は側脳室周囲白質病変(PVH)と深部白質病変(DSWMH)のgradeを測定した。CHADS₂スコアとSCIの関連も調べた。〔結果〕NVAF群では皮質・皮質下、深部白質に高率にSCIが認められ、DSWMHのgradeが有意に高かった。またCHADS₂スコアと皮質・皮質下のSCIとの間に正の相関が認められた。〔結論〕NVAF患者では皮質・皮質下と深部白質のSCIおよび高度白質病変が多かったことから、心原性微小塞栓のみならず、小血管病性虚血病変の存在も示唆された。CHADS₂スコアはNVAF患者のSCI

のリスク評価にも有用であると考えられた。

2. 髄膜腫の再発予測因子としての Ki-67 値評価の意義

（東京女子医科大学¹医学部病理学第一講座,
²病理診断科）小林楨雄^{1,2}・澤田達男^{1,2}・新井田素子¹・西川俊郎²

〔目的〕髄膜腫は、脳腫瘍の27%を占めWHO改訂脳腫瘍分類(2007年)においては、良性髄膜腫をグレード1(以下G1)とし、異型性髄膜腫はG2(中間悪性群)に、悪性髄膜腫はG3と分類された。G1では、全摘出されれば再発率は低いとされるが、再発や残存腫瘍の増大予測に関して未だ多くの議論がある。〔研究方法〕自験症例をWHO悪性度分類から、G1～3に分類し、G1 13例、G2 8例、G3 2例について、年齢、性、部位、腫瘍径、術式、再発までの期間など臨床的事項と、細胞密度、異型度、分裂像、壊死など病理組織学的評価、ならびにKi-67標識率を検討した。〔結果と考察〕細胞密度、異型度、分裂像、壊死などは再発と有意の相関はなかったが、Ki-67標識