

## 19. ヒト脊髄にみられる pericapillary rosettes の検討

(神経内科) 佐々木彰一・丸山 勝一

ヒト脊髄の毛細血管周囲に小さな球状あるいは楕円状の構造物が集塊を成してみられ、同血管管腔を中心(芯)として花冠状の形態を示すことから pericapillary rosettes(PR)と命名した。HE 染色では淡い好酸性、Masson-trichrome 染色では淡紫あるいは淡青色、鍍銀染色では褐色、PTAH 染色では淡青、plastic section トルイジンブルー染色では濃青色にそれぞれ染色された。PRは30歳未満ではみられず、30歳以降年齢とともにその頻度は増加し、80歳以降では全例に観察され、加齢との間に密接な関連性が認められた。部位別では、大部分は胸腰髄の前角および後角にみられ(60.9%)、ついで頸髄から仙髄までの白質で17.6%みられた。免疫組織化学的検索では、PRのあるものは抗ニューロフィラメント(NF)抗体陽性で、電顕では、NFミトコンドリア、電子密度の高い物質などの構造物がみられ、軸索の腫大がPRの形成に関与していることが示唆された。

## 20. 乳児小脳 neuroblastoma の1例

(脳神経外科)

武田 直人・久保 長生・塩川 和彦・  
鱈淵 博・田鹿 安彦・高倉 公朋

稀な腫瘍である小脳の neuroblastoma を今回我々は経験したのでこれを報告する。

症例) 4カ月, 女児。

主訴) 眼球運動異常。

現病歴) 平成4年2月2日, 妊娠38週正常分娩にて出生。それまで特に異常は認めていなかったが5月30日より、泣くと白目をむく発作が出現。小児科受診し、CTにて異常指摘され、6月3日当科紹介入院。

入院所見および経過) 身長68cm, 体重6,360kg, 頭囲43cm, 大泉門は軽度膨隆。落陽現象+, 自発運動は見られるが ataxic であった。CTにて著明な脳室の拡大, 小脳虫部を中心に辺縁不整の高吸収域を認めた。入院後直ちに V-P shunt 施行。水頭症, 落陽現象は改善し, 6月17日腫瘍摘出術施行。病理診断を neuroblastoma とした。術後経過は良好で chemotherapy も施行したが, 腫瘍の再発増大認め radiation 施行。照射後腫瘍の縮小を認めた。

## 21. ヒト胎生期神経上皮および神経上皮性腫瘍細胞

におけるネスチンの発現

(脳神経外科) 遠山 隆・久保 長生・  
高倉 公朋・John Q. Trojanowski

ネスチンは新たに発見された分子量約240kDaの中間径フィラメント蛋白であり、特に未分化神経上皮の幹細胞に多く存在する。本研究ではこのネスチンのヒト正常中枢神経系発生過程における発現、ならびにヒト脳腫瘍由来細胞株、ヒト脳腫瘍生検組織における発現を多クローン性ネスチン抗体を用いて検索した。ヒトのネスチンは免疫組織学的にヒト中枢神経系の種々の未熟な細胞、すなわち大脳 germinal matrix, 脊髄中心管を取り囲む未分化神経上皮, radial glia および血管壁の細胞に認められ、成人脳組織では、血管壁を除いてすべての中枢神経系細胞から検出されなくなった。腫瘍細胞株では髄芽腫をふくむ未分化神経外胚陽性腫瘍由来の7株のうち6株、神経膠腫由来の2株で検出された。また、生検材料では、ネスチンは種々の神経上皮性腫瘍に認められたが、特に神経膠腫において著明であった。

## 22. 第4脳室 choroid plexus papilloma の1例

(第二病院 脳神経外科, 同中検病理<sup>1)</sup>,

脳神経センター脳神経外科<sup>2)</sup>)

萩原 信司・梅原 裕・井出 光信・  
山本 昌昭・神保 実・藤林真理子<sup>1)</sup>  
久保 長生<sup>2)</sup>

症例は49歳の女性。1991年7月めまい出現し近医通院。10月26日当科紹介入院となった。入院時CT, MRIで第4脳室を中心に巨大な腫瘍がみられ、水頭症を伴っていた。11月26日腫瘍をほぼ全摘出。腫瘍は、周囲組織との境界は比較的明瞭であったが、一部で脳幹への浸潤を認めた。病理組織学的に、脈絡叢乳頭腫と診断したが、一部に細胞異型, mitosis, necrosisを認めた。また、PCNA陽性率は14%と高値を示した。このため術後残存腫瘍に対し放射線治療(50Gy)を行った。1992年8月下旬より小脳症状悪化, 下位脳神経症状も出現, 9月1日再入院となった。CT上, 腫瘍の再発はなく, 小脳虫部, 両側小脳半球内側部, 橋背側部に低吸収域がみられた。遅発性放射線壊死を疑い, ステロイドの投与を行ったが, 神経症状および, 全身状態悪化し10月1日死亡した。剖検では, CT上の低吸収域に一致し, 出血を伴った壊死巣がみられ, 組織学的には遅発性放射線壊死に一致する所見をみた。