

第11回東京女子医科大学神経懇話会

日 時 1994年1月20日(木) 17:00～19:00

場 所 第2臨床講堂

【一般演題】

(座長) 豊田智里

1. 大脳皮質第二体性感覚野の可塑性 (第二報) (第二生理学) 宮田麻理子・川上順子
2. 皮質下梗塞の多様性 (神経内科) 鄭 秀明・内山真一郎・丸山勝一
3. 神経筋疾患における体外式呼吸器の使用経験：
その有用性と問題点 (小児科) 今野真紀・舟塚 真・塩田曜子・吉田 真・西村 敏
池谷紀代子・勝盛 宏・斉藤加代子・大沢真木子・福山幸夫

(座長) 柴田亮行

4. 心大血管手術における脳梗塞発生の危険因子としての
脳動脈狭窄に関する検討 (神経放射線科) 豊田昌子・寺田一志・小林直紀
5. 中枢神経系の悪性リンパ腫の臨床病理像 (脳神経外科) 久保長生・田鹿安彦・遠山 隆・高倉公朋
6. 非アルツハイマー型痴呆脳における嗜銀性異常構造物 (第一生理学) 小森隆司・柴田亮行・小林楨雄

【特別講演】

(座長) 小林楨雄

JC ウイルス疾患—脱髄から脳腫瘍— (北海道大学医学部第二病理学教室教授) 長嶋和郎

1. 大脳皮質第二体性感覚野の可塑性 (第一—第二
感覚野線維結合の役割)

(第二生理学) 宮田麻理子・川上順子

第二体性感覚野 (SII) の破壊実験で触覚学習に障害を来すことから、触覚学習、記憶に重要な働きを果たすことが示唆されている。我々はネコの視床後外側腹核 (VPL) に高頻度刺激を与えると、その後 VPL の単発刺激による SII での誘発電位の振幅が長期にわたり増強する (long-term potentiation, LTP) ことを見出した。LTP は、学習記憶のモデルとして海馬で広く研究されている現象である。SII への入力は、VPL から直接の投射経路 (視床皮質路) と、VPL から第一体性感覚野 (SI) を介する投射経路 (皮質間結合) の 2 種があり、SI に高頻度刺激を与えると VPL の単発刺激に対し SII で LTP が形成された。また、皮質間結合を SI にリドカインを局所注入することにより遮断すると、SII での LTP 形成が抑制された。我々の結果は、SI からの皮質間結合が SII の可塑的变化に重要な役割を果たしていることを示唆している。

2. 皮質下梗塞の多様性

(神経内科)

鄭 秀明・内山真一郎・丸山勝一

脳梗塞症のなかで白質や基底核に病変の主座を有するものに対して、欧米では皮質下梗塞、本邦では穿通枝系梗塞との名称が使われ、あたかも均一な病態のようにされてきた。しかしそれらはその原因が多様であり、いわゆる lacunar infarction ばかりでなく、心原性塞栓や頸動脈病変が原因となることがある。画像解析においては病巣の大きさや病巣の部位の把握が重要であり、前者の例として striatocapsular infarction を、後者の例として centrum ovale infarction を自験例を含めて紹介した。また“lacunar”は現在、病理学的、症候学的、放射線学的、病因論的の 4 種類の意味にそれぞれの臨床家がまちまちに使用しており、臨床的混乱を避けるため、共通の概念・定義の確立が必要であることを述べた。

3. 神経筋疾患における体外式陰圧呼吸器の使用経験：
その有用性と問題点(小児科) 今野真紀・舟塚 真・塩田曜子
吉田 真・大沢真木子・福山幸夫

神経筋疾患に伴う慢性呼吸不全の7例に対し、体外式陰圧呼吸器 (CR) の装着を試みた。覚醒時の努力呼吸である程度の換気が可能で、夜間のみ呼吸補助が必要であった。先天性ミオパチー、ミトコンドリアサイトパチーの症例では著効を示した。進行性筋ジストロフィー症でも、上記のような呼吸状態の場合は有効であったが、更に呼吸不全が進行した例では無効であった。咽喉頭の解剖学的閉塞機転が強い例には、気管切開の併用をすることでCRの効果がより確実となった。

CRは、在宅管理が容易である点、食事・会話などの日常活動を妨げない点、経済的である点は陽圧呼吸と比較し、すぐれている。しかしその効果には限界があり、場合によっては気管切開との併用も考慮していく必要があると思われた。

4. 心大血管手術における脳梗塞発生の危険因子としての脳動脈狭窄に関する検討

(神経放射線科)

豊田昌子・寺田一志・小林直紀

〔目的および方法〕開胸術を前提とした心大血管で、術前に脳血管撮影を施行した症例に関し、その血管撮影像と開胸術中および術後の経過を比較し主に脳動脈管径の変化と術後の閉塞性脳血管障害の発生の関連について検討した。〔対象〕開胸術を予定した40例の心大血管疾患で、原疾患は、大動脈瘤20例、大動脈解離17例、弁膜疾患2例、心筋梗塞1例であった。33例に体外循環下に開胸術が行われた。このうち2例に、術後脳梗塞の発生を見た。これら2例では、術前の脳血管撮影で内頸動脈および椎骨動脈起始部の強度狭小化を認めた。術中または術後死亡の5例では、内頸動脈および椎骨動脈起始部に中等度から強度の管径の狭小化を認めたものが含まれていた。術後、中枢神経系合併症を見なかった26例では、脳動脈に径の狭小化を認めたものは少数例で、その程度も軽度であった。非手術例7例中5例は、全身状態その他の原因で手術が行われなかったもので、他の2例は内頸動脈起始部に強い狭窄がみられ、これまでの経験により手術がみ合わせられた。〔考察および結論〕心大血管手術時の体外循環は血圧低下を余儀なくさせる。この血圧低下に加えて脳動脈径の狭小化は、術後脳梗塞発生の大きな原因

となりうる。

5. 中枢神経系の悪性リンパ腫の臨床病理像

(脳神経外科)

久保長生・田鹿安彦・遠山 隆

日山博文・村垣善浩・高倉公朋

頭蓋内悪性リンパ腫は全脳腫瘍の1%前後で、近年その発生頻度が増加している。また、予後不良の腫瘍でありその病態解明が待たれる。当科では1970年から1993年までに36例の頭蓋内悪性リンパ腫を経験したのでその臨床病理像について報告する。この36例はいずれも頭蓋内初発例であり組織学的に確定診断がなされた症例であり、かつ、臨床検査または病理解剖などで中枢神経系以外に原発巣が見られなかった症例のみである。年齢は11歳から71歳まで平均年齢は51歳である。男女比は22:14であり、多発性病変は13例である。部位別ではテント上28例、テント下8例、組織学的にはLSG分類でdiffuse medium 11例、diffuse large 10例、diffuse mixed 7例、diffuse small 2例、pleomorphic 3例、lymphoblastic 2例、follicular 1例、全例B cell typeである。予後は治療に放射線化学療法がなされた群が良好である。

6. 非アルツハイマー型痴呆脳における嗜銀性異常構造物

(第一病理学)

小森隆司・柴田亮行・小林慎雄

進行性核上性麻痺 (PSP) 3例、corticobasal degeneration (CBD) 1例、Alzheimer病変を欠く非Alzheimer型痴呆 (nAD) の1例を対象に、Gallyas染色陽性の異常嗜銀性構造物について大脳と基底核において免疫組織化学的に検討した。〔結果〕①CBDの大脳皮質においてtau-2反応陽性、Ubiquitin陰性の多数の短いargyrophilic threadsとplaque様構造物を認めた。②CBDとPSPに共通してグリア細胞内異常嗜銀構造物 (glial tangle, GT) を認めた。③GTはPSPではmap-1および脱リン酸化処理によりtau-1につよく反応したが、CBDではtau-2により反応し、map-1には反応しなかった。④nADでは異常嗜銀構造物を認めなかった。〔結論〕CBD、PSP、nADは病理組織学的に区別しうる。