

第11回群馬小児がん研究会抄録

日 時：平成 17 年 8 月 19 日 (金)
会 場：前橋商工会議所会館 Rose
当番幹事：平戸 純子 (群馬大院・医・病態病理学)

〔特別講演〕 座長 平戸 純子 (群馬大院・医・病態病理学)

〔形態病理と分子病理—小児腫瘍での経験〕

田中 祐吉 先生 (神奈川県立こども医療センター病理科部長)

〔一般演題〕

座長 石内 勝吾 (群馬大院・医・脳脊髄病態外科)

1. MRI にて grape-like architecture を呈した髄芽腫の一例

鈴木 智成, 宮城島孝昭, 石内 勝吾
齊藤 延人

(群馬大院・医・脳脊髄病態外科)

髄芽腫は後頭蓋窩に好発する代表的な小児の悪性腫瘍である。集学的治療を必要とし、患者の年齢、手術による腫瘍摘出度、組織型および増殖能や分化度などの生物学的態度を解析した上で症例毎に治療方針を決定する事が重要である。一般的に予後良好群と不良群とが存在し、年齢が 3-4 歳以上、全摘例あるいは亜全摘例、播種病変なし、desmoplastic type の条件を満たす群は予後良好である。近年 medulloblastoma with extensive nodularity (MBEN) と呼ばれる予後良好群が報告され (Giangaspero, 1996), その特徴ある画像所見から注目されている。今回、grape-like nodule architecture を示し MBEN に類似した症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。症例は 1 歳 10 ヶ月女児。歩行障害にて発症。MRI で小脳を中心とする房状の腫瘤を認め、入院し緊急手術を行った。組織診断は大小さまざまな pale island をもつ神経細胞系分化の明瞭な (NeuN⁺, SYN⁺), desmoplastic medulloblastoma であった。亜全摘術を行った後、髄鞘形成の年齢であることを考慮して 3 歳までは放射線治療は行わず、定期的な化学療法にて加療中であるが、画像上残存腫瘍の再増大なく経過良好である。

2. 染色体異常を伴った肝芽腫の再発 2 症例の検討

朴 明子, 嶋田 明, 小笠原水穂
設楽 利二, 林 泰秀
(群馬県立小児医療センター 血液腫瘍科)
鈴木 信, 黒岩 実, 鈴木 則夫
(同 小児外科)
鈴木 政夫 (同 心臓血管外科)

症例 1：発症時 1 歳の男児、肝右葉原発 stage IIIA の肝芽腫、初診時 AFP 400,000 ng/ml であった。肝右葉切除術を施行し、術後化学療法を 7 コース施行した。治療終了半年後より AFP の上昇と肝内腫瘤を認めた。腫瘍摘出術と術後化学療法を施行したが、AFP は正常化しなかった。MRI にて膀胱背側に腫瘤を認め、腫瘍摘出後、自家骨髄移植を行い、寛解を維持している。

症例 2：発症時 2 歳の女児、肝右葉原発 stage IV の肝芽腫、初診時 AFP 473,000 ng/ml であった。下大静脈から右房にかけて腫瘍塞栓と肺転移を認めた。化学療法を 7 コース施行後、肝右葉切除術、下大静脈内腫瘍切除術を施行したが、治療終了約 2 年後に下大静脈内に再発した。症例 1 においては複雑な染色体異常、症例 2 においては 8,20 番染色体のトリソミーを認めている。8, 20 番染色体のトリソミーが予後不良であるとの報告もあるが、肝芽腫における予後因子は明らかではない。染色体異常を伴った肝芽腫の再発 2 例について文献的考察を加え報告する。