

D 中枢神経系腫瘍

D-24) 脈絡叢乳頭腫, atypical papilloma の1例

浜崎 豊

症 例：症例は6ヶ月の男児で、意識障害により発症した。入院時の画像所見では、左頭頂部に径7cmほどの腫瘍陰影が側脳室に接するように認められた。腫瘍はCT上、均一に造影され、201TIにてhigh uptake delayed clearanceがみられた。脳脊髄液は増加し、脳浮腫、水頭症が存在した。

腫瘍陰影は最近、増大傾向を示し、臨床的には悪性腫瘍が疑われた。

病理組織学的所見：組織学的には、線維血管からなる樹枝状の間質に沿って一層の立方状あるいは円柱状の腫瘍細胞がやや不全型ではあるが乳頭状、びまん性に増殖する腫瘍組織で(図1)、腫瘍細胞の異型性が軽度認められ、核分裂像が3/HPFと少なからず存在した。間質の石灰化巣はとくにみられていない。免疫染色ではkeratin, EMAは陰性、GFAP, vimentin, S100蛋白は陰性であるが、低分子keratinが腫瘍細胞の胞体に陽性を示した。MIB1は10%程度の陽性labelingであった。腫瘍細胞の電顕所見では膜表面の一部にmicrovilliを認めた(図2)。

以上の所見から異型脈絡叢乳頭腫ないし脈絡叢乳頭癌とのborderlineに位置する乳頭腫に相当すると考えられた。

考 察：脈絡叢乳頭腫はまれな腫瘍で、頭蓋内腫瘍の0.5%～1.9%と報告されている^{1,2)}。小児における発症年齢は平均8.5ヶ月で、carcinomaの発症年齢(平均15.5ヶ月)に比較して若年である。好発部位は側脳室(69%)であるが、第4脳室(19%)、第3脳室(12%)にも認められる。組織学的には、脳実質への浸潤像や核分裂像、核異型の有無、乳頭状構造の破壊像、転移の有無などがcarcinomaとの鑑別点となる。またkeratin, S100蛋白, vimentin, GFAPなどの陽性局在がcarcinomaでは減弱するとされている¹⁾。電顕的にもmicrovilli構造の存在が認められ、本

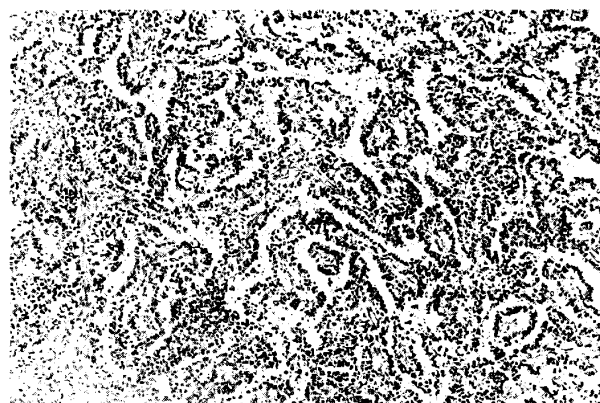


図1 線維血管間質をともなって立方あるいは円柱状の腫瘍細胞が乳頭状に増殖する。

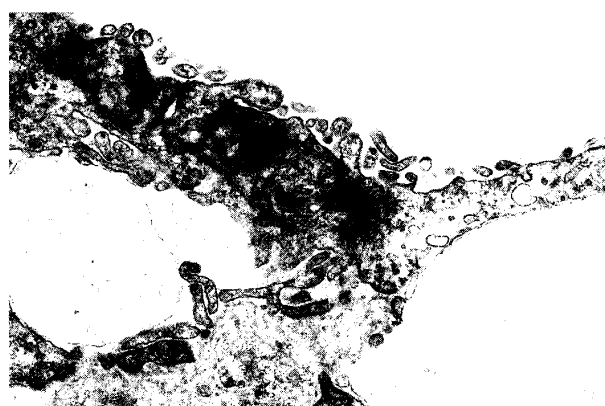


図2 電顕所見で、腫瘍細胞の膜表面に不全型ではあるが、microvilliを認める。

例は乳頭腫とcarcinomaとの境界領域の腫瘍と考えられた。

文 献

- 1) Ellenbogen RG, Winston KR, Kupsky WJ: Tumors of the choroid plexus in children. *Neurosurgery* 25(3): 327-335, 1989
- 2) Burger PC, Scheithauer BW: Tumors of the Central Nervous System, in *Atlas of Tumor Pathology*. Washington, D. C.: AFIP, 1994, ser3, pp 136-142.