

# 一 般 演 題 抄 録

### 23. 先天性色素性母斑に合併した頭蓋内原発悪性黒色腫症の1例

山田 公人 片岡 和夫 奥田 武司 布川 知史 中西 欣弥  
種子田 護

近畿大学医学部脳神経外科学教室

中枢神経系に原発する悪性黒色腫は、全脳腫瘍中の0.1%であり、極めて稀な疾患である。主に脳軟膜の melanocyte を発生母地とし、神経皮膚黒色腫症に高率に合併する。今回我々は、先天性色素性母斑に合併した頭蓋内原発悪性黒色腫症の一例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は34歳女性。主訴は痙攣発作と右上肢の脱力感。入院時のCTで著明な高吸収域、MRIのT1WIで高信号、T2WIで低信号を示す占拠性病変を認め、造影MRIでは軽度の造影効果を認めた。これら

の所見からは血管性病変と腫瘍性病変との鑑別は困難であったが、経過中短期間で急激な増大を示し、さらに巨大色素性母斑の合併をきたしていたため、悪性黒色腫を疑った。腫瘍摘出術の際に髄膜播種の危険性を考え、まずインターフェロンとガンマーマイフによる治療を行った。その上で、開頭腫瘍生検術を施行し、結果悪性黒色腫の診断を得た。さらに全身性の母斑を精査したが悪性所見は得られず、本症例は頭蓋内原発の悪性黒色腫と考えられた。

### 24. 膣原発 Malignant melanoma

福井 里香 辻 勲 中嶋 博之 渡部 洋 星合 昊  
近畿大学産科婦人科教室

今回当科で経験した症例は、83歳・女性で不正性器出血を主訴に近医受診し、膣入口部に腫瘍指摘され腫瘍擦過細胞診より悪性腫瘍が疑われたため当院紹介受診となった。診察上腫瘍は膣前壁・外尿道口の後方に認められ、腫瘍径5.0×3.5 cm 大で性状は充実性、可動性良好であった。当院の腫瘍擦過細胞診は Class V, non epithelial tumor suspected で、明らかなメラニンの発現は認められなかった。腫瘍生検組織は immature squamous cell carcinoma suspected であり、細胞診・組織診いずれにおいても組織型の確定が困難であったため、高血圧・脳梗塞等の合併症と高齢である事を考慮して腫瘍摘出術を施行した。手術摘出組織においては腫瘍細胞に明らかなメラニン顆粒の発現が認められ、さらにメラニンA、S-100を用いた免疫染色で腫瘍細胞はいずれも陽性であり、最終的には Malignant melanoma of vagina と診断した。

術後腫瘍摘出部位の膣壁擦過細胞診は陰性であったが、Malignant melanoma における腫瘍マーカー

とされるNSEが陽性であり腫瘍径も3 cmを超える症例であったため Taxol 60 mg/body, CBDCA AUC=2 の Weekly administration を行った。NSEは Weekly 投与3回終了後に陰性化し、投与全期間中に再上昇も認めずその他の再発徴候も認めなかった。現在術後8ヶ月を経過しているが、再発徴候無く外来でのフォローを行っている。

婦人科悪性腫瘍の中で極めて稀である膣原発 Malignant melanoma は、確立した治療法が無く広範囲に切除することが最も有効であると言われていた。補助的に放射線治療や化学療法を行っている状況である。今回の症例に対して Weekly T-J を施行したのは、過去に当科で卵巣原発 Malignant melanoma に対して Weekly T-J を施行したところ現在も外来にて再発徴候が認められていない事による。膣原発の Malignant melanoma は症例数が少なく治療法の確立は困難であるが、一治療に考慮できればと考える。