脊髄の類皮腫

Metrizamide myelography 施行後の CT にて特異な所見を呈した 1 例

宮本 義久・牧田 泰正・鍋島 祥男・鄭 台頊・櫻 篤・高橋 潤
川村純一郎*

Spinal Dermoid Cyst: Characteristic CT Findings after Metrizamide Myelography

Case Report

Yoshihisa MIYAMOTO, Yasumasa MAKITA, Sachio NABESHIMA, Taikyoku TEI,
Atsushi KEYAKI, Jun TAKAHASHI and Junichiro KAWAMURA*

Departments of Neurosurgery and *Neurology, Tenri General Hospital, Tenri, Nara

Abstract

A 25-year-old male complained of intermittent, sharp pains about the left eye and in the left side of the chest. Neurological examination revealed paresthesia and impaired perception of touch and pin-pricks in the dermatomes of Th8 and Th9 on the left side. In all four extremities, the muscle stretch reflexes were equal and slightly hyperactive, without weakness or sensory deficits. Metrizamide myelography showed defective filling at the level between the upper 8th and 9th thoracic vertebrae. The lesion was also demonstrated by computed tomography (CT) scan performed 1 hour later, appearing as an oval, radiolucent mass in the left dorsal spinal canal, which compressed the spinal cord forward and toward the right. Serial sections of the spinal canal revealed the lesion to be partly filled with contrast medium. Repeat CT scan 24 hours after metrizamide myelography showed more contrast medium in the periphery of the lesion, giving it a doughnut-shaped appearance. At surgery a smooth-surfaced cyst containing sebum and white hair was totally removed from the intradural extramedullary space. The histological diagnosis was dermoid cyst. There have been a few reported cases of intracranial epidermoid cyst in which filling of the cyst was suggested on metrizamide CT myelography. These findings may complicate the differential diagnosis of arachnoid cyst and dermoid or epidermoid cyst when only CT is used.

Key words: dermoid cyst, spinal cord neoplasms, computed tomography, metrizamide, arachnoid cyst

I はじめに

脊髄の類皮腫は成人の脊髄腫瘍の約 1%¹⁾と比較的まれな腫瘍であり、metrizamide を使用した CT 所見の報告は

少ない。今回我々は、metrizamide myelography 施行後の CT 像にて metrizamide の腫瘍内への流入を思わせる特異な所見を呈した脊髄類皮腫の 1 例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

天理よろづ相談所病院脳神経外科 *同神経内科

Address reprint requests to: Y. Miyamoto, M.D., Department of Neurosurgery, Shiga University of Medical Science, Tsukinowa-cho, Seta, Ohtsu 520-21.

受稿 1986年7月23日 受理 1987年2月26日

II 症 例

＜患者＞ 25才，男性

主訴：左顔面痛および左胸部痛

現病歴：1983年9月，交通事故にて左顔面および左胸部を打撲し，某救急病院に3日間入院したが，神経学的に異常なく退院した．その後，打撲部の痛みは軽快していたが，1984年2月頃より長時間の注視時に左眼を中心とした痛みを認めるようになり，同じ頃より顔面痛とは無関係に左側胸部の刺すような痛みが時に出現するようになった．1986年2月18日，当科外来を受診し，四肢深部腱反射亢進を指摘され，精査目的にて2月24日，当科に入院した．

入院時神経学的所見：間欠的な刺すような左側胸部痛に加え，左Th8～Th9領域のparesthesiaおよび軽度の痛覚，触覚の低下がみられた．顔面痛は注視時に出現するが，顔面の知覚に異常は認めなかった．四肢の深部腱反射は左右同程度に軽度亢進しており，両側のHoffman反射も陽性であったが，四肢の筋力低下はみられず，知覚にも異常はなかった．

Fig. 1 Metrizamide myelograph revealing filling defect of the contrast medium at the level of upper Th8 to Th9 (arrows).

臨床検査所見：血液・尿一般検査では異常なく，髄液検査では初圧160 mmH₂O，水様透明で，細胞数は単核細胞6/3，多核細胞0，蛋白60 mg/dl，糖47 mg/dlとほぼ正常であった．

神経放射線学的検査所見：頭部単純写，頭部CT，頸椎単純写では有意な所見を認めなかった．胸椎単純写および断層撮影では，椎間孔拡大やinterpeduncular distanceの増大などの異常は認めなかった．Metrizamide myelographyでは，正面像でTh9椎体上部よりTh8椎体上部のレベルに左側に偏した淡い陰影欠損がみられた(Fig. 1)．Metrizamide注入1時間後のCTでは，同レベルの脊髄の左背側に水平断で楕円形の陰影欠損がみられ，またTh9の椎体上部に一部metrizamideの流入を想像させる所見を認め(Fig. 2)，さらに24時間後のCTでは陰影欠損部にドーナツ状にmetrizamideが流入しているような所見がみられた(Fig. 3)．

以上より，クモ膜下腔との交通を有する腫瘍としてクモ膜嚢腫の術前診断にて，1986年3月3日，手術を行った．

手術：後方到達法にて，まずTh7下部よりTh10上部まで椎弓切除を行った．硬膜は軽度緊張していたが，拍動は認めた．硬膜に縦切開を加えると，クモ膜下に比較的丈夫な被膜を有する白色の腫瘍を認め，脊髄は腫瘍により右前方に圧排されていた(Fig. 4)．腫瘍は左のTh8およびTh9の神経根と連続しているように見え，腫瘍摘出に際し，切断した．被膜に縦切開を加えると，内部にはおから様の内容物に混じって無数の白髪を認めた．被膜内の腫瘍を除去後，被膜を脊髄から剝離し，腫瘍を全摘出して手術を終了した．

組織学的には皮膚付属器を内部に含む重層扁平上皮で被われた腫瘍で，類皮腫の診断を得た(Fig. 5)．

術後，胸部痛は消失し，左Th8～Th9領域の皮膚知覚脱失をきたしたが，四肢深部腱反射亢進は変化なかった．なお，顔面痛は本腫瘍と関係なく，打撲によるものと考えた．

III 考 察

脊髄に発生する類皮腫は，Slooffら¹¹⁾によると成人の脊髄腫瘍の約1%，Lorenzoら⁷⁾によると小児脊髄腫瘍の約7%と言われており，成人では比較的まれな腫瘍である．発生部位はlumbo-sacral region⁶⁾からcoccygeal region¹⁾が多く，硬膜下髄外発生が67%，髄内発生が25%と報告されている¹⁾．また，症状としては，脊髄や神経根圧迫症状のほかはdermal sinusを通しての細菌性髄膜炎や嚢腫の破裂による無菌性髄膜炎がある^{3,9,12)}．

画像診断上，単純写では合併頻度の高い二分脊椎などの

Fig. 2 Computed tomography (CT) scan taken 1 hour after intrathecal metrizamide injection, showing an oval, radiolucent mass. Metrizamide appears to infiltrate the mass (*arrow*). The spinal cord is compressed toward the right and forward.

Fig. 3 CT scan taken 24 hours after intrathecal metrizamide injection, showing more contrast medium in the periphery of the lesion, creating a doughnut-shaped appearance (*arrows*).

Fig. 4 Intraoperative photograph showing the smooth-surfaced cyst in the intradural extramedullary space.

Fig. 5 The wall of the tumor consists of stratified squamous epithelium attached to the connective tissue. HE stain, $\times 100$.

所見および脊椎管拡大を示す所見が得られ、myelographyではその局在によりさまざまな程度のblockを一般に認めるが、いずれも本腫瘍に特異的なものではない^{2,4,5)}。近年、一般的に行われるmyelography施行後のCTでは、やはり陰影欠損として現れるが、本症例のように腫瘍内へのmetrizamideの流入を明示した報告は、頭蓋内の類皮腫あるいは類上皮腫を含めて、我々の検索しえたかぎり見当たらない。

村山ら⁸⁾は後頭蓋窩epidermoidにmetrizamide CTを施行し、注入3時間後に不規則な円形に、6時間後には不均一に造影され、注入後24時間で淡い造影がみられたと報告し、これは腫瘍の表面が凹凸であり、metrizamideによって表面が被われたためと推察している。また、島村ら¹⁰⁾は同じく頭蓋内のepidermoidにmetrizamide CTを施行し、6時間後、24時間後のCTで嚢腫内へのmetrizamideの流入を思わせる所見がみられ、32時間後、48時間後も嚢腫内にmetrizamideが残存していることを示唆する所見を得ており、今後の検索の必要性を提起している。これら二つの

報告は頭蓋内の類上皮腫であり、本症例の脊髄の類皮腫とは異なるが、嚢腫壁は組織学的に同一なものであるので、腫瘍の重層扁平上皮から成る嚢腫壁をmetrizamideが通過しうることを示唆しているとも考えられる。

今日、我々はしばしばクモ膜嚢腫と類皮腫や類上皮腫との鑑別診断にmetrizamideの流入の有無を調べている。しかし、本症例や引用した例のごとく、紛らわしいCT所見を示す症例があるので、類皮腫や類上皮腫内にmetrizamideが流入する症例の有無は今後さらに検討される必要がある。また、クモ膜嚢腫との鑑別に用いうるか否かも今後の問題である。

IV ま と め

胸部痛にて発症した脊髄の類皮腫の1例を経験した。Metrizamide注入1時間後に施行したmetrizamide CT myelographyでは一部metrizamideの流入を思わせる所見が得られ、24時間後のCTでは嚢腫内にドーナツ状に造影剤が流入していると思わせる像を認めた。画像診断上、クモ膜嚢腫との鑑別に本症例のCT像は紛らわしく、類皮腫内へのmetrizamideの侵入については今後の検索が必要である。

文 献

- 1) Arseni C, Danaila L, Constantinescu AI, Carp N: Spinal dermoid tumors. *Neurochirurgia (Stuttg)* 20: 108-116, 1977
- 2) Bailey IC: Dermoid tumors of the spinal cord. *J Neurosurg* 33: 676-681, 1970
- 3) Decker RE, Gross SW: Intraspinous dermoid tumor presenting as chemical meningitis. *J Neurosurg* 27: 60-62, 1967
- 4) Gupta SK, Bhandari YP: Intraspinous dermoids and epidermoids. *AJR* 105: 386-389, 1969
- 5) Kumar S, Gulti DR, Mann KS: Intraspinous dermoids. *Neurochirurgia (Stuttg)* 20: 105-108, 1977
- 6) List CF: Intraspinous epidermoids, dermoids and dermal sinuses. *Surg Gynec Obstet* 73: 525-538, 1941
- 7) Lorenzo ND, Giuffre R, Fortune A: Primary spinal neoplasms in childhood. *Neurochirurgia (Stuttg)* 25: 153-164, 1982
- 8) 村山亨一、陳 茂楠、葛原正昭、志村俊郎、矢嶋浩三、中沢省三: Metrizamide CT cisternographyで特異な所見を呈した後頭蓋窩epidermoidについて. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 22: 389-394, 1982
- 9) Schnegg JF, Glauser M, de Tribdet N: Infection of a lumbar dermoid cyst by an anaerobic peptococcus. *Acta Neurochir (Wien)* 58: 127-129, 1981
- 10) 島村 裕、田宮 隆、河上靖登、千原卓也: Metrizamide CT cisternographyで特異な所見を呈した中頭蓋窩類上皮腫の1症例. *北野病紀* 29: 78-85, 1984
- 11) Slooff JL, Kernohan JW, MacCarty CS: *Primary Intramedullary*

Tumors of the Spinal Cord and Filum Terminale. Philadelphia, WB Saunders, 1964, pp 124-130

- 12) Van Gilder JC, Schwartz HG: Growth of dermoids from skin implants to the nervous system and surrounding spaces of the newborn rat. *J Neurosurg* 26: 14-20, 1967

〔別刷請求先：〒520-21 大津市瀬田月輪町，滋賀医科大学脳神経外科，宮本義久〕