

脳腫瘍にはどのような種類があるか

～主な脳腫瘍の症状から診断，治療および術前・後の看護まで～

手術で治せる 主な良性脳腫瘍 (髄膜腫，下垂体腺腫，聴神経鞘腫)

青柳 傑

東京医科歯科大学 脳神経機能外科学 准教授

Point

- 1 髄膜腫は脳の表面の膜からできる腫瘍であり，大脳の表面から，血管神経を巻き込む頭蓋底・脳深部にまでできます。
- 2 下垂体腺腫にはホルモン産生/非産生腫瘍があり，それぞれ治療の目標が異なります。
- 3 聴神経鞘腫では，大きさ，聴力の有無，患者の年齢などにより，摘出手術の目標が異なります。経過観察，定位放射線治療を考慮した治療計画を立案します。



はじめに

髄膜腫，下垂体腺腫，聴神経鞘腫は，いずれも脳腫瘍では頻度の高い，成人に好発する良性腫瘍です。脳の外側からできて，周囲の組織を圧排しながら，ゆっくりと発育していきます。最近の画像診断機器の発達により，正確な診断が可能になったと同時に，初期の無症状の症例も多

数発見されるようになりました。こうした良性腫瘍の究極の治療目的は，腫瘍によって困った症状がこらずに生涯を幸せに過ごすことができることです。腫瘍があっても無症状のまま生涯を終える症例が発見される今日，手術適応の判断は慎重でなければなりません。一方で摘出

術の必要な患者に，経過観察や定位放射線治療が選択されたために困った状況になることも考えられます。

それぞれの腫瘍の特徴を理解し，選択しうる治療法の長所と短所を理解しておく必要があります。



髄膜腫

髄膜腫とは

髄膜腫は脳を覆う髄膜（主にくも膜）から発生する良性の腫瘍です（図1）。脳の外側からできて，脳を圧迫しながら，たいていの場合，ゆっくりと大きくなります。原発性脳腫瘍のなかでは最も頻度が高く，25%くらいであり，最近その頻度が増加しています。その要因は，無症

候性の小さな腫瘍がCTやMRIで診断されるようになったためです。成人女性に好発し，脳との境界は原則としてははっきりしています。腫瘍が大きくなると，脳との境界にある軟膜・くも膜を溶かして，境界がはっきりしなくなり，炎症を起こして脳浮腫が出てきます。また，腫瘍によっては，比較的小さくても脳浮腫を伴うものがあります。脳を覆う膜は大

脳の表面だけでなく，至るところにあるため，脳の底面（頭蓋底）や深部など，厄介な場所にできることがあります（図2）。脳の底面にできると，脳神経や，穿通枝などの大事な血管を巻き込み，手術による摘出がとて難しくなります。

髄膜腫の症状

大きくなると，頭痛，けいれん，

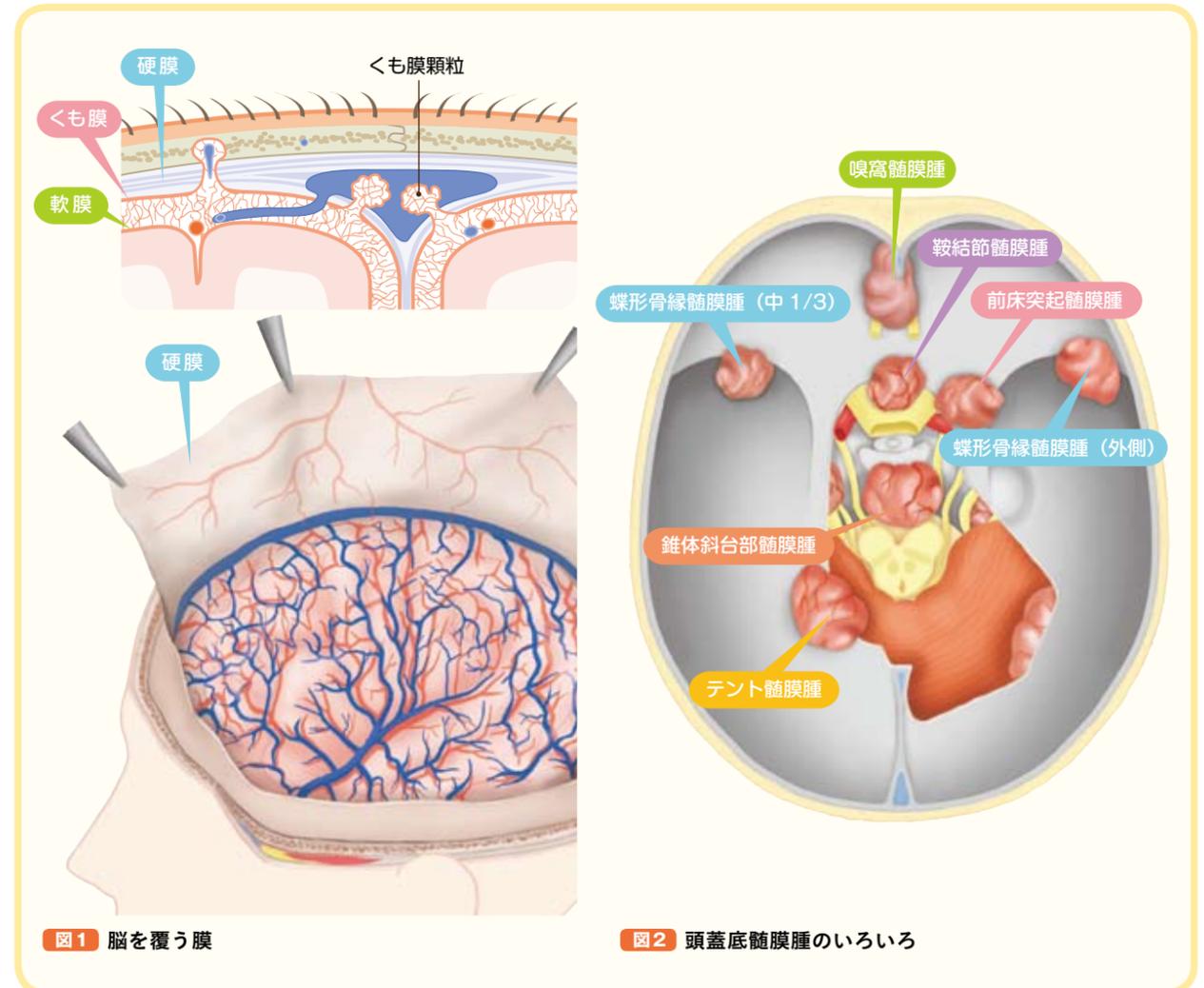


図1 脳を覆う膜

図2 頭蓋底髄膜腫のいろいろ