

ガンマナイフ治療情報最前線

平成25年1月発行 第1号

頭蓋内硬膜動静脈瘻患者の治療に対する定位放射線治療ガイドライン

Niranjan A, Lunsford LD.

Stereotactic radiosurgery guidelines for the management of patients with intracranial dural arteriovenous fistulas.

Prog Neurol Surg. 2013;27:218-26. doi: 10.1159/000341799. Epub 2012 Dec 11.

硬膜動静脈瘻(DAVFs)に対する治療選択肢は、定位的放射線治療(SRS)の適用によって広がってきた。著者らの目的は、画像で確認された症候性脳DAVFsの患者においてSRS使用についてのガイドラインを提供することである。著者らは、脳DAVFsに対する放射線手術に関する根拠に基づいた医療と臨床経験を見直してガイドラインを作製し、患者と医師に対して科学的根拠を提供した。

主要な推奨事項は、どのようなDAVDsの患者が、経過観察から手術切除、血管内塞栓術ならびにSRSにいたるまで様々な治療戦略に適しているかを明示している。SRSと塞栓術の組み合わせは、初期塞栓術後に再発したものも含めて、DAVFsに対して有効な治療戦略である。SRSの前に行われた塞栓術の効果は評価されている。塞栓術前のSRSはターゲット全体を見極めるのをより容易にする。

塞栓術や手術に適さない選択されたDAVFの患者にとっては、SRS単独の治療が効果的な治療選択肢である。DAVFsに対しての照射線量の範囲は動静脈奇形のものと同様である。症候性脳DAVFに対するSRSの潜在的役割のための臨床アルゴリズムが明示された。これらのガイドラインは、DAVFsの治療に対しての専門的判断と代替治療選択肢を提供するものである。

下垂体腺腫に対する定位放射線治療後の下垂体機能低下症

Xu Z, Lee Vance M, Schlesinger D, Sheehan JP.

Hypopituitarism Following Stereotactic Radiosurgery for Pituitary Adenomas.

Neurosurgery. 2012 Dec 28. [Epub ahead of print]

<背景>下垂体腺腫患者の大規模集団における、長期経過観察を伴ったガンマナイフ定位放射線治療誘発の新規下垂体機能低下症の研究は殆ど見あたらない。

<目的>著者らは、新たに下垂体機能低下症を発症したと考えられる下垂体腺腫患者のためにSRSの治療結果を調査した。

<方法>1994年から2006年の間に、バージニア大学にてSRSで治療された下垂体腺腫患者全262人の後方視的調査が行われた。SRS直前と通常の経過観察時に、詳細な内分泌検査が施行された。検査は、24時間尿中遊離コルチゾール（クッシング病患者で）、血清ACTH、コルチゾール、FSH、LH、IGF-1、GH、テストステロン（男性）、PRL、TSH、ならびに遊離T4からなっていた。

<結果>機能性下垂体腺腫患者199人中144人で内分泌的寛解が得られた。腫瘍制御率は89%であった。80人で少なくとも1軸のSRS誘発の新規下垂体機能低下症を認めた。6から150ヶ月の経過観察期間で、新規下垂体機能低下症の発生率は30%であり、SRS後5年での新規下垂体ホルモン欠乏の保険経理上の発生率は31.5%であった。

単変量及び多変量解析では、下垂体低下症のリスク増加に関連する変数としては、腫瘍の鞍上部進展と腫瘍辺縁への高線量照射であった。腫瘍体積、経蝶形骨洞的手術の既往、放射線治療の既往、SRS時の年齢は相関がなかった。

<結論>SRSは下垂体腺腫患者にとっての有効で、安全な治療選択肢を提供している。腺腫への辺縁高線量と鞍上部進展が、SRS誘発下垂体機能低下症の2つの独立した予測因子であった。

もみのき病院 高知ガンマナイフセンター

〒780-0952 高知県高知市塚ノ原6-1

TEL : (088) 840-2222

FAX : (088) 840-1001

E-mail : mominoki@me.pikara.ne.jp

URL: <http://mominoki-hp.or.jp/>

担当医 : 森木、山口 事務担当 : 萩野

~~~~~ メモ ~~~~~