

# ガンマナイフ治療最前線情報

2021年4月発行 第100号

微小血管減圧術後に再発した舌咽神経痛に対する救済ガンマナイフ手術：後ろ向き症例シリーズ

Songshan C, Hao X, Dongdong X, Jiajing W, Yihao W, Junjun L, Peng F, Hendrik P, Nanxiang X

Salvage gamma knife surgery for recurrent glossopharyngeal neuralgia following microvascular decompression: a retrospective case series.

Acta Neurochir(Wien) .2021 Apr; 163(4):1021-1026.doi:10.1007/s00701-020-04654-6.Epub 2020 Nov 20.

背景：薬剤抵抗性の特発性舌咽神経痛(GPN)に対しては、微小血管減圧術(MVD)が好ましい治療法として認識されているが、MVD後に再発したGPNの管理については、現在の文献ではほとんど言及されていない。本研究では、MVD後の再発GPNの治療における救済ガンマナイフ手術(GKS)の有効性と安全性を示すことを目的としている。

方法：2012年10月から2018年1月にかけて、MVD後に再発したGPNに対して救済GKSを受けた患者は7名（男性3名、女性4名）で、そのうち初回の救済GKS後に痛みが再発して再度GKSを受けた患者は2名であった。年齢の中央値は、初回GKSで69歳（範囲49～81歳）、2回目のGKSで72歳（67歳；77歳）であった。照射線量は1回目のGKSで80または90Gy、2回目のGKSで90Gyであった。痛みの評価は、Barrow Neurological Institute(BNI)のスコアに基づいて行った。

結果：初回GKS後の追跡期間の中央値は68カ月（範囲29～89カ月）、2回目GKS後の追跡期間は45カ月（56カ月；33カ月）であった。痛みが改善するまでの期間の中央値は24日（範囲：6～80日）であった。1人の患者が1回目のGKS後に口蓋舌の知覚過敏を経験したが、2回目のGKS後には合併症は見られなかった。最後のフォローアップでは、4人がBNI I、1人がBNI II、2人がBNI IIIaであった。

結論：救済 GKS は、初回救済 GKS 後に痛みが再発した患者であっても、MVD 後に再発した GPN の治療に安全かつ有効である。

先端巨人症に対する一次ガンマナイフ放射線手術と術後ガンマナイフ放射線手術の比較：単一施設の後ろ向き研究

Yan W, Mengqi W, Yangyang X, Rong W, Xiaowei L, Yuan G, Yifeng S, Wei P, Hao D, Wei W.

Comparing primary gamma knife radiosurgery and postoperative gamma knife radiosurgery for acromegaly: A monocenter retrospective study .

Clin Neurol Neurosurg.2021 Jan ;200:106385.doi:10.1016/j.clineuro.2020.106385.

目的：先端巨大症に対する一次 GKS と術後 GKS の有効性と安全性を比較し、内分泌系の寛解に関連する予測因子を解明するために、単一施設の後ろ向き研究を実施した。

方法：2010年3月から2018年12月までに西中国病院でGKSを受けた先端巨大症患者75名を本研究に組み入れた。内分泌寛解は、年齢と性別を一致させたIGF-Iの正常化とOGTT後のGH<1ng/mLの最下点レベルまたはランダムGH<2.0ng/mLのいずれかと定義した。

結果：内分泌寛解、生化学的再発、画像退縮、画像進行、放射線誘発性合併症については、一次GKS群と術後GKS群の間に有意差はみられなかった( $P>0.05$ )。3年後、5年後、8年後の永続的な内分泌寛解の計算上の割合は、一次GKS群では10.60%, 33.80%, 70.60%であり、術後GKS群では6.70%, 43.40%, 78.80%であった( $P=0.800$ )。OGTT後の基底最下点GH(HR=0.637, 95% CI:0.416-0.977;  $P=0.039$ )のみが、内分泌寛解期間の予測因子であることがわかった。

結論：一次GKSと術後GKSの有効性と安全性は同等であることがわかった。OGTT後の下部基底GHは、内分泌寛解に関連する正の予測因子であった。手術後の残存または再発腫瘍に対しては、GKSを検討すべきである。手術に耐えられない人にとっては、GKSは代替治療となる。先端巨人症におけるGKSの有効性と安全性を明らかにするには、さらなる研究が必要である。

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 : mail@mominoki-hp.or.jp

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

担当医 : 森木、道上      事務担当 : 蒲原