

ガンマナイフ治療最前線情報

2022年5月発行 第113号

小脳橋角部髄膜腫に対する定位放射線手術：系統的レビューとメタ分析

Stereotactic radiosurgery for cerebellopontine meningiomas: a systemic review and meta-analysis

Julian LG, Kristin S, Nicholas M, Caitlin CH, Mickey A, Nitesh VP, Yehuda H, James GL

Br J Neurosurg.2022 Apr 27;1-7.doi:10.1080/02688697.2022.2064425.Online ahead of print.

概要

目的：(1)小脳橋角部髄膜腫に対する定位放射線手術治療に伴う手術成績を測定し、(2)放射線量や術前腫瘍体積の違いが手術成績に影響するかどうかを判断すること。

方法：PubMed, Medline, Embase, Cochrane Library のデータベースで、小脳橋角部髄膜腫に対する定位放射線手術を受けている患者を検索し、系統的な検索を行った。データ抽出と Newcastle-Ottawa スケールによる品質評価の後、Review manager3.4.5 を用いてデータのメタ分析を行った。

結果：合計で 406 名の患者を含む 6 件の研究が含まれた。術後、患者の脳神経合併症はほとんどなく、全体の腫瘍制御率は 95.6%であった。合併症は少なく、顔面神経麻痺 2.4%、三叉神経の感覚欠損 4.0%、難聴 5.9%、水頭症 2.0%、複視は全患者の 2.6%にみられた。内耳道拡張部に腫瘍が進展している患者では、難聴が大幅に増加することはなかった。処方線量の中央値が 13Gy を超える研究では、処置後の画像診断で腫瘍が退縮する可能性が高かった(RR 1.27[95% CI 1.04-1.56,p=0.0225])。出版バイアスが検出されたという証拠はなかった。

結論：放射線手術は、CPA 髄膜腫の優れた腫瘍制御を可能にする効果的な治療法であり、手術後の合併症は最小限に抑えられる。高い処方線量は、フォローアップでより

高い腫瘍退縮を達成する可能性がある。今後の研究では、この患者集団に対する正確な線量ガイドラインを確立し、最適化することを目指す必要がある。

舌下神経鞘腫に対する定位放射線手術

Stereotactic radiosurgery for hypoglossal schwannoma

Nisha D, Stylianos P, Jason S

BMJ Case Rep.2022 Apr 11;15(4):e244849.doi:10.1136/bcr-2021-244849.

概要

舌下神経腫瘍(HS)は極めてまれな新生物である。外科的切除が歴史的に選択されてきたが、術後の神経障害および死亡のリスクが大きい。定位放射線手術(SRS)は低侵襲のアプローチであり、腫瘍の長期成長を可能にする可能性がある。しかし、HSの治療におけるSRSの安全性と有効性を判断する文献は乏しい。我々は、脳MRIで左HSと一致した空間占拠性病変により、進行性の頭痛と嚥下障害、舌の左偏位を呈した患者を報告する。1回12Gyの処方線量で一次SRSを行い、合併症なく腫瘍を治療した。最終フォローアップまでに腫瘍は退縮し、患者の症状は改善した。本症例は、放射線手術がHSの治療に安全で有効であることを示している。

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、藤田

事務担当 : 蒲原