

ガンマナイフ治療最前線情報

2023年2月発行 第122号

子宮頸癌および子宮内膜癌からの転移性脳腫瘍に対するガンマナイフ放射線手術：生存率と局所制御の病理学的解析。日本における多施設共同および後方視的コホート研究

Gamma Knife Radiosurgery for Metastatic Brain Tumors from Uterine Cervical and Endometrial Carcinoma: Histopathological Analysis of Survival and Local Control. A Japanese Multi-Institutional Cooperative and Retrospective Cohort Study.

Shigeo Matsunaga, Takashi Shuto, Toru Serizawa, Kyoko Aoyagi, Toshinori Hasegawa, Jun Kawagishi, Shoji Yomo, Hiroyuki Kenai, Kiyoshi Nakazaki, Akihito Moriki, Yoshiyasu Iwai, Kazuhiro Yamanaka, Tetsuya Yamamoto

World Neurosurg.2022 Dec15;S1878-8750(22)01766-

1.doi:10.1016/j.wneu.2022.12.061.Online ahead of print.

概要

目的：子宮頸癌(CC)と子宮内膜癌(EC)の脳転移に対するガンマナイフ放射線手術(GKRS)の成績を後方視的に比較解析し、生存率と局所腫瘍制御に対する有効性と予後因子を検討した。また病理組織学的な解析も行った。

方法：GKRSを受けたCCの腫瘍260例61名とECの腫瘍302例73名について後方視的に検討した。

結果：GKRS後の生存期間はCCとECの間に差はなかった。制御されていない原発癌は有意に不利な要因であった。CCは神経学的死亡およびGKRS後の神経学的悪化が有意に多かった。GKRS後に頭蓋内に新たな病変が出現したが、CCとECの間に有意差はなかった。GKRS後6, 12, 24カ月後の局所腫瘍制御率はCCが90.0%, 86.6%, 78.0%, ECが92.2%, 87.9%, 86.4%であった。CCの原発癌、体積7cm³以上、処方線量20Gy以下は制御不能に有意な相関があった。局所腫瘍制御率はCCの扁平上皮癌で

有意に低値であった。EC の病理組織学的サブタイプ間に有意差はみとめられなかった。

結論：本研究では、CC および EC の脳転移に対する GKRS の有効性と病理組織学的特徴の関係を明らかにした。GKRS 後の生存期間は CC と EC で差はなかったが、CC では GKRS 後の神経原性死と神経学的悪化が有意に高かった。扁平上皮癌は全 CC において局所制御率は有意に低く、その結果 CC は EC よりも局所腫瘍制御率が低いことが示された。

残存・再発頭蓋咽頭腫に対するフレームレス寡分割ガンマナイフ放射線外科手術
Frameless Hypofractionated Gamma Knife Radiosurgery for Residual or Recurrent
Craniopharyngioma.

Yavus Samanci, Muhammed Amir Essibayi, Mehmet Orbay Askeroglu, Mustafa Budak,
Fatih Karakose, Selcuk Peker.

Neurosurg.2023 Feb1.doi:10.1227/neu.0000000000002382.Online ahead of print.

概要

背景：頭蓋咽頭腫の管理は困難であり、通常集学的治療が必要である。ガンマナイフ放射線手術 (GKRS) は残存/再発頭蓋咽頭腫に対して不可欠な手技である。

目的：頭蓋咽頭腫に対するフレームレス寡分割 GKRS (hfGKRS) の有効性と腫瘍制御および合併症に影響を及ぼす因子を評価する。

方法：この後方視的な研究は、hfGKRS で管理された 24 人の患者を対象としたものである。臨床的、放射線学的データ、腫瘍の特徴、手技の詳細が分析された。

結果：女性患者は 15 名 (62.5%) であった。年齢中央値は 38.5 歳 (範囲：3-66 歳) であった。平均腫瘍体積は 2.4 (1.92) cm³、平均固形体積は 1.6 (1.75) cm³ であった。辺縁線量中央値は 20Gy (範囲：18-25Gy) で、中央値で 5 分割 (範囲：3-5) であった。中央値 23.5 カ月 (範囲：12-50 カ月) の放射線学的フォローアップの間に 5 人 (20.8%) の患者に腫瘍の進行が認められた。2 年無増悪生存率と 4 年無増悪生存率は

それぞれ 81.8%, 61.4%であった。臨床追跡期間中央値は 31.3 カ月（範囲:12-54 カ月）において死亡は確認されなかった。進行に起因する視覚障害は、GKRS 前の視野欠損を有する患者 3 名 (12.5%) に認められた。さらに GKRS 前の視覚欠損を持つ 4 人 (16.7%) の患者が、新たに軽度の視野欠損を発症した。4 人 (16.7%) の患者は GKRS 後に視力の改善を示した。GKRS 後に新たに発症したホルモンの欠損はなかった。

結論：頭蓋咽頭腫の管理には集学的アプローチが必要であり、放射線照射は術後の残存/再発腫瘍に対する有効な治療オプションである。我々の知る限り、本研究は頭蓋咽頭腫の管理におけるフレームレス hfGKRS の有効性について、十分な追跡調査を行った最初の研究である。

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、木田

事務担当：蒲原