

ガンマナイフ治療最前線情報

2023年8月発行 第128号

テント下若年性毛様細胞性星細胞腫における放射線手術の成績

Radiosurgery outcomes in infratentorial juvenile pilocytic astrocytomas

Zhishuo Wei, Matthew Pease, Lilly W Tang, Hansen Deng, Regan Shanahan, Andrew

Faramande Ajay Niranjana, L Dade Lunsford

J Neurooncol. 2023 Mar; 162(4):157-165. doi:10.1007/s11060-023-04277-8. Epub 2023 May 9. 2

概要

目的：テント下若年性毛様細胞性星細胞腫(JPA)に対して、初回または救済的定位置放射線手術(SRS)を受けた患者の生存期間と神経学的転帰を評価する。

方法：1987年から2022年の間に44例の患者がテント下JPAに対してSRSを受けた。12例が初回SRSを受け、32例が救済的SRSを受けた。SRS施行時の年齢中央値は11.6歳(範囲,2-84歳)であった。SRSの前に、32人の患者に症候性の神経学的障害がみられ、16人の患者でみられた運動失調が最も一般的な症状であった。腫瘍体積の中央値は3.22cc(範囲,0.16-26.6cc)、辺縁線量の中央値は14Gy(範囲,9.6-20Gy)であった。

結果：追跡期間の中央値は10.9年(範囲,0.42-26.58年)であった。SRS後の全生存率(OS)は1年後で97.7%、5年後および10年後で92.5%であった。SRS後の無増悪生存期間(PFS)は1年後で95.4%、5年後で79.0%、10年後で61.4%であった。初回SRS患者と救済的SRS患者の間でPFSに有意差はなかった($p=0.79$)。年齢が若いほどPFSは改善した(HR0.28,95%CI 0.063-1.29, $P=0.021$)。16例(50%)で症状の改善がみられたが、4例(15.6%)では腫瘍の進行($n=2$)または治療に関連した合併症($n=2$)に関連した新たな症状の遅発性発現がみられた。放射線手術後の腫瘍体積の退縮または消失は24例(54.4%)に認められた。12例(27.3%)ではSRS後に遅発性の腫瘍増大がみられた。腫瘍増大に対する追加的管理として、再手術、再SRS、化学療法が行われた。

結論：SRSは深部のテント下JPA患者に対する初回または再手術に代わる貴重な選択肢となる。初回SRS患者と救済的SRS患者の間に生存率の差はみられなかった。

頭蓋底傍神経節腫における定位放射線手術の役割—解説レビュー

Role of Stereotactic Radiosurgery in Skull Base Parangliomas-A Narrative Review.

Kanwaljeet Garg, Manmohan Singh

Neurol India.2023 Mar-Apr;71(Supplement):S153-S160.doi:10.4103/0028-3886.373640.

概要

頭蓋底傍神経節腫はグロムス腫瘍として知られ、頸静脈グロムスまたは鼓膜グロムスに分類される。傍神経節腫はまれな腫瘍であり、推定発生率は100万人あたり1人である。女性に多くは発生し、人生の50代または60代で多くみられる。これらの腫瘍の管理には従来、外科的切除が行われてきた。しかしながら、外科的切除は高い合併症率、とくに脳神経麻痺を来すことがある。定位放射線手術は90%以上の腫瘍制御率をもたらすことが示されている。最近のメタアナリシスでは、48.7%の症例で神経学的状態が改善し、39.3%の症例では安定化したと報告されている。頭痛、吐き気、嘔吐、片側顔面けいれんなどの一過性の障害がSRS後に発現した患者は5.8%であったが、永久的な障害が発現した患者は2.1%であった。放射線手術手技が異なっても、腫瘍制御率に差はない。線量分割SRSは、放射線誘発合併症のリスクを減少させるために、大きな腫瘍に使用できる。

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、刈谷

事務担当 : 蒲原