

ガンマナイフ治療最前線情報

平成26年1月発行 第13号

ハイグレード頭蓋内動静脈奇形に対するシングルセッション放射線手術後の予後
Ding D, Yen CP, Starke RM, Xu Z, Sun X, Sheehan JP.

Outcomes following single-session radiosurgery for high-grade intracranial arteriovenous malformations.

Br J Neurosurg. 2013 Dec 27. [Epub ahead of print]

<はじめに> Spetzler-Martin (S-M) グレードIVおよびVの動静脈奇形 (AVMs) の治療は、その不確かな自然経過、顕微鏡下切除に伴う高率な合併症や死亡率、および放射線手術や塞栓術といった低浸襲治療での効果的塞栓率が比較的低いことから議論の余地がある。

著者らはハイグレードAVMに対する自身の放射線手術の結果について報告している。

<方法> 著者らはヴァージニア大学で1989年～2009年の間にシングルセッションで治療されたS-MグレードIVおよびVのすべての患者を確認した。

閉塞しないまま2年未満の観察期間の患者は除外した。これにより年齢中央値27.6歳の110人の患者を得た。

AVM体積中央値は5.7ccで、処方線量中央値は19Gyであった。放射線学および臨床的観察期間の中央値は、それぞれ88ヶ月と97ヶ月であった。

<結果> AVMの完全閉塞は、11人 (10%) はMRIのみで確認され、38人 (34%) はDSAにて確認され、累積閉塞率は44%であった。

保険計理上の閉塞率は3年および5年で、それぞれ10%、23%であった。閉塞までの期間の平均ならびに中央値はそれぞれ60ヶ月、43ヶ月であった。

閉塞の有意な独立した予測因子は、放射線手術前に塞栓術を行ってないこと (P=0.008)、脳表での局在 (P=0.001)、ならびに高い処方線量 (P=0.028) であった。

放射線手術後の年間出血率は3.0%で、症候性放射線誘発合併症は12%の患者に認められた。

未破裂AVMがもっとも多く放射線誘発合併症をきたす傾向にあった (P=0.005)。

放射線手術後の一過性および永続的な症状の悪化は、それぞれ9%、10%であった。

<結論> シングルセッション放射線手術は、顕微鏡下手術や保存的治療が許容できないほどの高率な有害予後と関連したハイグレードAVMsを有する選択された患者に対しても、許容されうる治療選択肢である。

脳転移摘出腔への定位放射線手術のブースト照射：

全生存、合併症ならびにコルチコステロイドプロトコルの報告

Kellogg RG, Straus DC, Choi M, Chaudhry TA, Diaz AZ, Muñoz LF.

Stereotactic radiosurgery boost to the resection cavity for cerebral metastases:

Report of overall survival, complications, and corticosteroid protocol.

Surg Neurol Int. 2013 Nov 20;4(Suppl 6):S436-42.

<背景> この報告では外科的切除後に定位的放射線手術 (SRS) を施行された脳転移の治療に関連した全生存と合併症に焦点をあてている。

コルチコステロイド治療の管理と合併症の文献は乏しいが、患者にとっての合併症の重要な一因であることを示している。

<方法> 59 人の一連の患者に脳転移の外科的切除が行われ、次いで摘出腔に SRS が施行された。全生存、局所制御、手術合併症、SRS 合併症、ならびにコルチコステロイドの合併症を確認するために患者のカルテが後方視的に再調査された。

<結果> 著者らの平均観察期間は 14.4 ヶ月 (中央値 12.0 ヶ月、範囲 0.9-62.9 ヶ月) であった。この研究での全生存期間の中央値は 15.25 ヶ月で、局所制御は 98.3% であった。

統計学的に有意な延命効果が、放射線治療腫瘍学グループ再帰分割分析クラス 1 および 2 によって確認された。

SRS の合併症率は 2.4% で、一方、手術合併症率は 6.8% であった。コルチコステロイドの合併症が報告され、1 ヶ月での依存状態は 20.3%、3 ヶ月では 6.8%、6 ヶ月では 1.7% で、12 ヶ月でコルチコステロイド治療に生き残った患者はいなかった。

<結論> この治療規範での全生存と局所制御は、他に刊行された文献によく匹敵するものである。

この患者集団に関連する合併症は少ない。

コルチコステロイドの漸減プロトコールが提案され、ステロイド関連の合併症と依存性は過去に報告されたものより低率であることが示された。

~~~~~メモ~~~~~

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、山口      事務担当 : 萩野