

ガンマナイフ治療最前線情報

2024年8月発行 第140号

脳室内髄膜腫に対する定位放射線手術：系統的レビューとメタ解析

Stereotactic radiosurgery for intraventricular meningiomas: a systematic review and meta-analysis.

Alireza Soltani Khaboushan, Mohammad Amin Dabbagh Ohadi, Hanieh Amani, Mohammad Dashtkoohi, Arad Iranmehr, Jason P Sheehan

Acta Neurochir (Wien).2024 Jul 9;166(1):286.doi:10.1007/s00701-024-06185-w.

概要

背景：脳室内髄膜腫（IVM）は頭蓋内髄膜腫のまれなサブタイプであり、脳室内腫瘍全体の9.8～14%を占める。現在のところ、どのIVM患者が保存的治療、手術、定位放射線手術(SRS)のいずれかを受けるべきかについて、明確なコンセンサスは得られていない。本研究の目的は、一次治療または補助治療としてIVMに対してSRSを受けた患者の生存率や再発率などの転帰を解析することである。

方法：2023年6月5日まで、Scopus, Web of Science, PubMed, Embaseで系統的検索を行った。スクリーニングとデータ抽出は2名の独立した著者が行った。SRSで治療されたIVM症例の腫瘍制御率を決定するためにランダム効果メタ解析を行った。追跡期間中の患者の無増悪生存期間(PFS)については、個別患者データ(IPD)メタ解析を行った。すべての解析はRプログラミング言語を用いて行った。

結果：全132件の記録のうち、14件が本研究に含まれたが、そのうちメタ解析に十分なデータがあったのは7件のみであった。原発性IVMに対してSRSを受けた患者の腫瘍局所制御率は0.92（95%CI, 0.69-0.98）であった。原発性IVMと術後補助療法の両方で、全体の腫瘍制御率は0.87（95%CI, 0.34-0.99）であった。異質性はどちらのメタ解析でも有意ではなかった（それぞれP=0.73 およびP=0.92）。SRS後の病巣

周囲浮腫は 71 例中 16 例で認められ (0.16; 95%CI, 0.03-0.56)、有意な異質性は認められなかった (P=0.32)。IPD メタ解析では、2 年間の追跡調査における PFS は 94.70%であった。ログランク検定は、補助 SRS と比較して、一次 SRS でより良好な PFS を示した。

結論：本研究によると、IVM 患者は前治療の有無にかかわらず、SRS による治療を受けると、合併症のリスクが低く、腫瘍の制御率が高いことが示されている。SRS は無症候性 IVM に対する有望な第一選択治療法となりうるが、症候性患者における有効性や切除術との比較についてはさらなる検討が必要である。

脳転移の治療における定位放射線手術と定位分割放射線治療

Stereotactic Radiosurgery and Stereotactic Fractionated Radiotherapy in the Management of Brain Metastases.

Sofian Benkhaled, Luis Schiappacasse, Ali Awde, Remy Kinj

Cancers(Basel).2024 Mar 8;16(6):1093.doi:10.3390/cancers 16061093.

概要

脳転移 (BM) の管理は、がんに関連した神経学的合併症の治療において依然として重要かつ複雑な問題である。BM は特に肺癌、黒色腫、乳癌と診断された患者によくみられる。過去 10 年間で、大多数の BM 患者に対する治療法は変化した。BM 患者がより長生きをしているという事実を考慮し、それに対処するためには、生活の質と神経認知を維持しながら効果的な局所制御を行う必要がある。過去 10 年間で、SRS と SRT は BM の治療選択肢として一般的に選択されるようになった。BM の治療は大きく進歩したが、患者の選択と最適な治療順序に関しては多くの疑問が残っている。臨床試験は、特により多くの治療選択肢が利用可能になるにつれて、BM に対する理解を深めるうえで極めて重要である。したがって、SRS-SRT の最新の進歩に対する理解を深めることは、学術的なチームにとって不可欠である。本総説は、BM の治療法としての SRS と SRT を包括的に検討することを目的とし、その適用における臨床的考慮事項 (患者の選択と適格性など)、限局性 BM と多発性無傷 BM の管理、脳幹転移への対応、全身治療との併用療法の検討、医療経済的観点の検討などを取り上げる。

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