

ガンマナイフ治療最前線情報

平成27年10月発行 第34号

顔面神経鞘腫に対するガンマナイフ手術：日本での多施設間後方視研究

Toshinori Hasegawa, MD, Takenori Kato, MD, Yoshihisa Kida, MD, Motohiro Hayashi, MD, Takahiko Tsugawa, MD, Yoshiyasu Iwai, MD, PhD, Mitsuya Sato, MD, Hisayo Okamoto, MD, Tadashige Kano, MD, Seiki Osano, MD, Osamu Nagano, MD, and Kiyoshi Nakazaki, MD

Gamma Knife surgery for patients with facial nerve schwannomas: a multiinstitutional retrospective study in Japan

Journal of Neurosurgery Posted online on September 11, 2015.

<目的>この研究の目的は顔面神経鞘腫(FNSs)の患者に対する定位的放射線手術の有効性と安全性を調査することであった。

<方法>この研究は、ガンマナイフ手術(GKS)で治療した FNSs 患者 42 人の多施設後方視的分析をもとに、日本レクセルガンマナイフ協会・10 医療施設のうちの 1 施設において行った(JLGK1301)。

患者の年齢中央値は 50 歳であった。

29 人は初回治療として GKS を施行され、13 人は手術を施行されていた。GKS 時には 33 人(79%)はいくらかの顔面神経麻痺を呈しており、21 人(50%)は実用的な聴力を保っていなかった。

35(83%)の腫瘍は充実性、7(17%)は嚢胞成分を持っていた。腫瘍体積の中央値は 2.5 cm³で、腫瘍辺縁への処方線量中央値は 12Gy であった。

<結果>観察期間中央値は 48 ヶ月であった。

最終観察時の画像では 23 人で部分的に縮小を示し、19 人で腫瘍は不変であった。ただ 1 人において 60 ヶ月で腫瘍が増大したが、再度の GKS で縮小が得られた。

保険計理上の 3 年および 5 年目の無再発生存率はそれぞれ 100%と 92%であった。

観察期間中、8 人で新たな顔面神経麻痺の出現または既存の麻痺の悪化を認めた。

それらの患者の内、3人で症状は一過性であった。

最終臨床観察時において、顔面神経機能は8人(19%)で改善、29人(69%)で不変、5人(12%;House-Brackmann GradeⅢが4人、GradeⅣが1人)で悪化した。

聴力機能を考慮すると、治療前に純音聴力平均 ≤ 50 dBと評価された20人のうち18人(90%)において有効聴力を保っていた。

<結論>GKSは初発または術後残存FNSsのいずれの患者においても安全で有効な治療選択肢である。

再度GKSを受けた1人を含め、全患者で最終観察時において良好な腫瘍制御が得られた。新たな顔面麻痺の出現や既存の麻痺の悪化の発生率は最終臨床観察時において12%であった。

加えて、放射線有害事象としての聴力悪化のリスクは低かった。

これらの結果、GKSは切除術に変わる安全な代替治療であるということを示唆している。

非機能性下垂体腺腫におけるガンマナイフ放射線手術の臨床的放射線学的予後
Bir SC, Murray RD, Ambekar S, Bollam P, Nanda A.

Clinical and Radiologic Outcome of Gamma Knife Radiosurgery on
Nonfunctioning Pituitary Adenomas.

J Neurol Surg B Skull Base. 2015 Sep;76(5):351-7. doi: 10.1055/s-0035-1549309. Epub 2015
May 8.

<目的>非機能性下垂体腺腫(NFAs)の治療におけるガンマナイフ放射線手術(GKRS)の役割を明らかにする。

<対象と方法>2000年から2013年の期間で57人の一連の患者の後方視的検討が行われた。

57人のうち、53人は顕微鏡下手術後の再発か残存腫瘍であった。

すべての研究対象はGKRS後に臨床的ならびに放射線学的に評価された。

観察中央値は45.57ヶ月であった。

<結果>下垂体腺腫におけるGKRSは腫瘍の制御において様々な様相を示した(32人[56.1%]で縮小、21人[36.1%]で成長停止、4人[7%]で腫瘍サイズが増大した)。

GKRS 後 3 年、7 年および 10 年での無再発生存率はそれぞれ 100%、98%ならびに 90%であった。

神経学的所見や症状は治療前の所見や症状と比較して GKRS 後著明に改善した(p<0.0001)。

5 人(8.8%)では追加治療が必要とされた。

<結論>最近の経過観察では GKRS は初発ならびに再発 NFAs のいずれの患者においても高率で腫瘍制御そして神経学的機能の温存を提供することが明らかになった。

このように GKRS は新たに診断された NFAs 患者と同様に再発、残存腫瘍に対する有効な治療選択枝である。

~~~~~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 : 蒲原