

ガンマナイフ治療最前線情報

平成28年10月発行 第46号

定位放射線手術後の動静脈奇形の早期および晩期反応：

国際多施設研究

Cohen-Inbar O, Starke RM, Paisan G, Kano H, Huang PP, Rodriguez-Mercado R, Almodovar L, Grills IS, Mathieu D, Abbassy M, Missios S, Lee JY, Barnett GH, Kondziolka D, Lunsford LD, Sheehan JP.

Early versus late arteriovenous malformation responders after stereotactic radiosurgery: an international multicenter study.

J Neurosurg. 2016 Sep 23;1-9. [Epub ahead of print]

<目的> 動静脈奇形(AVM)に対する定位的放射線手術(SRS)のゴールはナイダスの完全閉塞であり、それによって将来の出血の危険性が減少する。

AVM 閉塞の現象は SRS が施行された後 5 年にわたって継続するが、この結果は最初の 18 か月以内に確認される。

閉塞までの期間が短いことは SRS 後の合併症や後出血の頻度や効果に影響を与える。この研究での著者らのゴールは脳 AVM に対する SRS 後の早期(18 か月以内)閉塞の予測因子を明らかにすることであった。

<方法> 国際ガンマナイフ研究財団(IGKRF)所属の 8 施設で、特定された患者データの提供が施設内倫理委員会で承認された。

2231 人の患者集団から、計 1398 人で AVM の閉塞が確認された。

患者らは SRS 後 18 ヶ月までにナイダス閉塞が確認された早期反応群(198 人)と、SRS 後 18 ヶ月以降にナイダス閉塞が確認された晩期反応群(1200 人)とに分類された。

臨床観察期間中央値は 63.7 ヶ月(範囲 7-324.7 ヶ月)であった。

<結果> 待機期間出血、死亡率ならびに良好な結果を含んだ予後因子は 2 群間では有意な差はなかった。

放射線学的な放射線誘発性変化は晩期反応群(376 人[31.3%])対 39 人[19.7%]早期反応

群, $p=0.005$)において多かった。

早期閉塞の多変量解析での独立因子は、辺縁線量 $>24\text{Gy}$ ($p=0.031$)、手術既往($p=0.002$)、放射線手術の既往なし($p=0.025$)、小さな AVM ナイダス($p=0.002$)、深部導出動脈($p=0.039$)、ならびにナイダス局在($p<0.0001$)であった。

基底核、小脳、および前頭葉へのナイダス局在が早期閉塞につながった($p=0.009$)。

ヴァージニア放射線手術 AVM スケール(VRAS)スコアは 2 反応群間で有意に異なっていた($p=0.039$)。

VRAS スコアもまた単変量解析にて早期閉塞の予測因子と示された($p=0.009$)。

早期の閉塞には他の SRS および AVM 関連分類ではこのような予後予測因子は示されなかった。

<結論>早期閉塞(SRS 後 18 ヶ月以内)は AVMs が小さく、前頭葉、基底核または小脳に局在し、深部導出静脈を認めており、辺縁線量 $>24\text{Gy}$ を照射された患者により多く認められた。

進行性乳癌の患者において嚢胞性脳転移は予後不良と相関する

Sun B, Huang Z, Wu S, Ding L, Shen G, Cha L, Wang J, Song S.

Cystic brain metastasis is associated with poor prognosis in patients with advanced breast cancer.

Oncotarget. 2016 Sep 21. doi: 10.18632/oncotarget.12176. [Epub ahead of print]

<目的>乳癌からの嚢胞成分を伴う脳転移(BM)は稀で、主に特徴とされたものではない。

この研究の目的は乳がん患者の大規模集団において嚢胞性 BM の特徴を明らかにすることであった。

<結果>嚢胞性 BM35 人の対象患者と充実性 BM255 人が調査された。

診断時年齢 ≤ 40 歳、BM 確認年齢 ≤ 45 歳、ならびに組織グレードが低いこと($p<0.05$)、の 3 つの要因が嚢胞成分の増大の高確率と有意に相関していた。

嚢胞性転移の患者はまた腫瘍体積が大きく、BM に対しての初期治療後の無増大期間(PFS)が短く、BM 後の全生存期間が不良($p<0.05$)であることによっても特徴づけられている。

多変量解析ではさらに、嚢胞性 BM の局所制御は HER-2 陰性原発腫瘍に対してのみ可能性があることを示した。

<方法>我々の施設で治療された連続症例から、半球内 BM を伴う乳癌患者が再調査された。

存在する全病変の総体積の 50%以上が嚢胞であるときに嚢胞性 BM と定義された。臨床病理学および放射線学的変数が嚢胞の増大と嚢胞性 BM の予後と関連付けられた。

<結論>この研究では乳癌からの嚢胞性 BM や、BM の特殊な形態学的タイプで、一般的にみられる充実性 BM よりも予後が悪いことを示している。

若年であることと腫瘍が低グレードであることが嚢胞成分の増大と相関していた。嚢胞性 BM のさらなる総合的な研究と治療がその不良な予後を改善するために要求される。

~~~~~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