

# ガンマナイフ治療最前線情報

平成29年7月発行 第55号

脳動静脈奇形に対する定位放射線手術後の嚢胞形成：

系統的レビュー

Adeel Ilyas, BA, Ching-Jen Chen, MD, Dale Ding, MD, Panagiotis Mastorakos, MD, Davis G. Taylor, MD, I. Jonathan Pomeranic, MD, MBA, Cheng-Chia Lee, MD, and Jason Sheehan, MD, PhD

Cyst formation after stereotactic radiosurgery for brain arteriovenous malformations: a systematic review

Journal of Neurosurgery Posted online on May 26, 2017.

<目的>脳動静脈奇形(AVMs)に対する定位放射線手術(SRS)後、嚢胞形成は時折発生する。

AVM 患者における SRS 後嚢胞形成に関する限られたデータによると、時間経過、自然経過およびこの遅発性合併症の治療については明確にされていない。

個の系統的レビューの目的は AVMs に対する SRS 後の嚢胞形成の発生率、時間経過および最適な治療法を明らかにすることであった。

<方法>SRS で治療された AVM 患者における嚢胞形成の研究報告を確認するため PubMed を用いて文献レビューが行われた。

SRS 後嚢胞の発生率や治療を含んだ基本情報や予後データは観察期間に報告された各研究から抽出された。

嚢胞形成の平均期間は個々の患者データを報告した研究の一部分から計算された。

<結果>発生調査からなる 22 研究から蓄積されたデータに基づいて、SRS 後の嚢胞形成の発生率は 3.0%(78/2619 人)であった。

有用な AVM 閉塞データが得られた SRS 後嚢胞形成患者 26 人のうち、ナイダス閉塞は 20 人(76.9%)で認められた。

有用な症候学のおよび治療データが得られた嚢胞患者 64 人のうち、21 人(32.8%)は症候性；21 嚢胞(32.8%)は手術治療され、一方残りの 43 嚢胞(67.2%)は保存的に治療され

た。

63 人の嚢胞個々の形成までの時間について報告している 19 研究集積に基づいて、SRS 後嚢胞形成までの平均潜伏期間は 78 ヶ月(6.5 年)であった。

<結論>嚢胞形成は比較的長い潜伏期間をもって、AVMs に対する SRS 後に発生するまれな合併症である。

SRS 後嚢胞は増大するものや症候性嚢胞は外科的治療が必要となるが、多くは無症候性で保存的に治療される。

AVM 患者の長期経過観察は、SRS 後嚢胞の適切な診断と治療に不可欠である。

ガンマナイフ放射線手術で治療された舌咽神経痛：  
長期観察を通しての安全性および効果

Benjamin Pommier, MD, MSc, Gustavo Touzet, MD, Christian Lucas, MD, PhD, Maximilien Vermandel, PhD, Serge Blond, MD, PhD, and Nicolas Reyns, MD, PhD

Glossopharyngeal neuralgia treated by Gamma Knife radiosurgery: safety and efficacy through long-term follow-up

Journal of Neurosurgery Posted online on June 16, 2017.

<目的>舌咽神経痛(GPN)は稀で生活に支障をきたす疾患である。

三叉神経痛と同様に、ガンマナイフ放射線手術(GKRS)がGPNの治療手段として提案されてきている。

この研究の目的は個の症状に対する GKRS の長期にわたる安全性と有効性を評価することであった。

<方法>2007 年から 2015 年に 9 人(男性 4 人、女性 5 人)が計 10 回の GKRS 治療を施行された。

すべての患者は、あらゆる内科的治療に抵抗性の GPN を呈しており、長期にわたる疼痛の経歴を持っていた。

1 人はすでに外科的に微小血管減圧術を施行されていた。

5 人は MRI で神経血管の接触が確認されていた。

GKRS 治療のために舌咽神経が MRI ならびに CT にて定位的条件下で同定された。

照射標的は頸静脈孔の舌咽神経管に設定された。

神経への照射線量は 3 回の治療では 80Gy、他の治療では 90Gy であった。

経過観察は治療後 3, 6 および 12 ヶ月、以降は年 1 回で予定された。

<結果>8人は疼痛の改善が得られた。

この群での GKRS から症状改善までの平均期間は7週(範囲2-12ヶ月)であった。

初回観察時に6人は疼痛消失(三叉神経痛に対する Barrow 神経学研究所スコア評価の適応に基づく I-III の疼痛強度スコア)し、そのうち4人は内服も不要(I)であった。

1人は部分的改善(IV)ならびに2人は不変であった。

平均観察期間は46ヶ月(範囲10-90ヶ月)であった。

最終観察時に6人で疼痛消失(I-IIIの疼痛スコア)しており、内4人は内服無しでの疼痛消失(I)であった。

合併症は観察されなかった。

<結論>その安全性と有効性から、GKRS は GPN の治療において、初期治療を含め有用な手段になると思われる。

~~~~~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