

ガンマナイフ治療最前線情報

平成29年12月発行 第60号

頸静脈孔神経鞘腫に対する定位的放射線手術：

国際多施設研究

Kano H, Meola A, Yang HC, Guo WY, Martínez-Alvarez R, Martínez-Moreno N, Urgosik D, Liscak R, Cohen-Inbar O, Sheehan J, Lee JYK, Abbassy M, Barnett GH, Mathieu D, Kondziolka D, Lunsford LD.

Stereotactic radiosurgery for jugular foramen schwannomas: an international multicenter study.

J Neurosurg. 2017 Nov 10;1-9. doi: 10.3171/2017.5.JNS162894. [Epub ahead of print]

<目的>いくつかの頸静脈孔神経鞘腫(JFSs)に対して、完全摘出は可能であるが重大な合併症とも関連することもある。

定位的放射線手術(SRS)は JFSs に対する顕微鏡手術の低侵襲な代替または補助的なものである。

著者らはこれらの腫瘍の患者の対する SRS の臨床および画像予後を再調査した。

<方法>国際ガンマナイフ研究機構の参加 9 施設から 1990 年から 2013 年の間に SRS 施行された患者 92 人が確認された。

41 人は顕微鏡下に亜全摘された既往があった。

手術と SRS の間隔中央値は 15 ヶ月 (範囲 0.5-144 ヶ月) であった。

84 人は脳神経(CN)症状やその徴候があった。

腫瘍体積中央値は 4.1 cm³(範囲 0.8-22.6 cm³)で、辺縁線量中央値は 12.5Gy(範囲 10-18Gy)であった。神経線維腫症の患者はこの研究から除外された。

<結果>観察期間中央値は 51 ヶ月 (範囲 6-266 ヶ月) であった。

腫瘍は 47 人で縮小し、33 人で不変、12 人で増大した。

無増大期間(PFS)は 3 年で 93%、5 年で 87%ならびに 10 年で 82%であった。

集団全体でダンベル型 (頸静脈孔を通じて頭蓋外進展したもの) のみが PFS 悪化と相関していた。

顕微鏡下手術の既往がない患者群(n=51)において、良好な PFS と相関する因子は腫瘍体積6 cm^3 (p=0.037) と非ダンベル型腫瘍 (p=0.015) であった。

脳神経障害を認めていたものは 27 人で改善し、51 人で不変および 14 人で悪化した。SRS 後 CN 機能が改善したのは 1 年時で患者の 12%、2 年時で 27%、3 年時で 27% および 5 年時で 32% であった。

症候性の有害放射線障害は 7 人で SRS 後中央値 7 ヶ月 (範囲 5-38 ヶ月) で発生した。

6 人で中央値 64 ヶ月 (範囲 44-134 ヶ月) で SRS 再施行された。

4 人で SRS 後中央値 14 ヶ月 (範囲 8-30 ヶ月) で摘出術が施行された。

<結論> 定位的放射線手術は JFSs に対して安全で有効な初期および補助的な治療手段であることを示した。

長期腫瘍制御率および CN 機能の安定または改善が確認された。

未破裂脳動静脈奇形：

ARUBA 対象患者における初期治療としての ONYX 塞栓術

Singer U, Hemelsoet D, Vanlangenhove P, Martens F, Verbeke L, Van Roost D, Defreyne L. Unruptured Brain Arteriovenous Malformations: Primary ONYX Embolization in ARUBA (A Randomized Trial of Unruptured Brain Arteriovenous Malformations)-Eligible Patients. Stroke. 2017 Nov 7. pii: STROKEAHA.117.018605. doi: 10.1161/STROKEAHA.117.018605. [Epub ahead of print]

<背景と目的> ARUBA での証明に照らして、神経血管専門医らは未破裂脳動静脈奇形 (uBAVMs) の意図した治療を再検討しなくなりました。

我々の目的は初期塞栓術として ONYX を使用されて治療した uBAVMs の予後を明らかにすることであった。

<方法> ARUBA の対象基準を満たし、初期治療として ONYX による塞栓術を施行された uBAVMs 患者がこの後方視的研究の対象となった。

一次予後は修正 Rankin スケールであった。

二次予後は uBAVMs、または治療介入および uBAVMs 閉塞に起因する脳卒中または死亡。

<結果> 61 人 (平均年齢、38 歳) が含まれた。観察期間中央値は 60 ヶ月であった。患者らは塞栓術単独 (41.0%)、塞栓術と放射線手術 (57.4%) または塞栓術と切除術 (1.6%) で治療された。

治療が完遂された患者 57 人中 44 人 (77. 2%) で閉塞が得られた。
47 人 (77. 1%) で観察終了時において臨床的悪化 (修正 Rankin スケールスコア<2) はなかった。
12 人 (19. 7%) で uBAVMs または治療介入により脳卒中や死亡の予後となった。
治療関連死亡率は 6. 6% (4 人) であった。

<結論> uBAVMs において、Onyx 塞栓術単独または定位放射線手術との組み合わせは高い塞栓率が得られる。

合併症は ARUBA 試験によるものより低く見えるが、いまだ課題が残る

~~~~~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