

ガンマナイフ治療最前線情報

平成31年2月発行 第74号

基底核および視床の脳動静脈奇形に対する定位的放射線手術：

国際多施設研究

Chen CJ, Kearns KN, Ding D, Kano H, Mathieu D, Kondziolka D, Feliciano C, Rodriguez-Mercado R, Grills IS, Barnett GH, Lunsford LD, Sheehan JP.

Stereotactic radiosurgery for arteriovenous malformations of the basal ganglia and thalamus: an international multicenter study.

J Neurosurg. 2019 Jan 11:1-10. doi: 10.3171/2018.8.JNS182106. [Epub ahead of print]

<目的>基底核(BG)および視床の動静脈奇形(AVM)は未治療の場合は出血、切除術後には神経脱落症状の両方の危険性の高まりに関連している。

それ故、定位的放射線手術(SRS)はその安全性、有効性はいまだ十分に理解されないまま、この部位の治療の主力となっている。

この後方視的多施設集団研究の目的はBGおよび視床AVMsに対するSRSの予後を評価し、良好なエンドポイントと放射線有害事象の予測因子を明らかにすることである。

<方法>著者らは1987年から2014年に国際ガンマナイフ研究機構(IGKRF)に参加している8施設においてSTSを受けたBGまたは視床AVMs患者に関するデータを後方視的に調査した。

良好な予後とはAVM閉塞、SRS後出血なしおよび永続的な症候性放射線誘発変化(RICs)がないことと定義された。

<結果>研究集団はBGまたは視床AVMsの363人で構成された。

平均AVM体積およびSRS辺縁線量はそれぞれ3.8cm³および20.7Gyであった。

平均観察期間は86.5ヶ月であった。

予後良好例は患者の58.5%で得られ、閉塞は64.8%、STS後出血および永続的RICはそれぞれ患者の11.3%と5.6%であった。

良好な予後の独立因子は、事前のAVM損塞栓術なし(p=0.011)、辺縁線量が高い(p=0.008)およびアイソセンターが少ない(p=0.044)ことであった。

<結論>SRS は多くの BG および視床 AVMs に対して好まれる治療である。
塞栓術を受けていない形態学的に小さな AVMs 患者は、高い辺縁線量を処方されることにも関連しており、より良好な予後となる傾向にあった。

偶発的な頭蓋内髄膜腫：系統的レビューと予後因子および予後のメタ分析

Islim AI, Mohan M, Moon RDC, Srikandarajah N, Mills SJ, Brodbelt AR, Jenkinson MD.
Incidental intracranial meningiomas: a systematic review and meta-analysis of prognostic factors and outcomes.J

J Neurooncol. 2019 Jan 17. doi: 10.1007/s11060-019-03104-3. [Epub ahead of print]

<背景>偶発的に発見された髄膜腫は新規に診断されたものの 30%を占める。
これらの最適な治療についてのコンセンサスはまだない。
この調査の目的はこれらの腫瘍に対する異なる治療戦略の予後を評価することである。

<方法>確立された系統的調査法を用いて、6つのデータベースが2017年9月まで調査された。蓄積されたイベント比率はランダム効果モデルを用いて推計された。
予後因子のメタ回帰は個々の患者データを用いて行った。

<結果>20の研究(2130人)が含まれた。
診断時における初期治療は：外科手術(27.3%)、定位的放射線手術(22.0%)ならびに積極的経過観察(50.7%)で加重平均観察期間は49.5ヶ月(SD=29.3)であった。
髄膜腫増大の定義と観察方法はさまざまであり、適切なメタ解析は困難であった。
積極的経過観察された患者における症状悪化の蓄積リスクは8.1%(95%CI2.7-16.1)であった。関連因子は腫瘍辺縁の浮腫(OR8.72[95%CI0.35-14.90])ならびに腫瘍径 \geq 3cm(OR34.90[95%CI15.17-160.40])であった。
積極的観察間に治療介入となった累積割合は24.8%(95%CI7.5-48.0)であった。
治療介入までの加重平均期間は24.8ヶ月(SD=18.2)であった。
外科手術および放射線手術後の累積罹患率は、報告全般ではそれぞれ11.8%(95%CI3.7-23.5)および32.0%(95%CI10.6-7.05)であった。
手術された髄膜腫の累積割合ではWHOグレードIが94%(95%CI88.2-97.9)であった。

<結論>偶発的に発見された髄膜腫の治療は様々である。
臨床的または放射線学的に増大する例の殆どは診断から5年以内である。

診断時における治療介入は不必要な過剰治療となるかもしれない。
よりよい治療戦略の情報提供を行うためのリスク計算を発展させるための前方視的データが必要である。

~~~~~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