

# ガンマナイフ治療最前線情報

平成31年3月発行 第75号

## 嚢胞対充実性脳転移患者における脳放射線治療後の局所制御

Brigell RH, Cagney DN, Martin AM, Besse LA, Catalano PJ, Lee EQ, Wen PY, Brown PD, Phillips JG, Pashtan IM, Tanguturi SK, Haas-Kogan DA, Alexander BM, Aizer AA.

Local control after brain-directed radiation in patients with cystic versus solid brain metastases.

J Neurooncol. 2019 Feb 4. doi: 10.1007/s11060-019-03106-1. [Epub ahead of print]

<目的>脳転移は放射線画像的に嚢胞または充実性になる。

嚢胞性転移は頭蓋内病変の負荷がより大きくなることや腫瘍学的予後の悪化に関連しているが、放射線治療後の嚢胞と充実性腫瘍の局所制御における影響は明らかでない。我々は嚢胞か充実性かといった特徴が定位または全脳照射(WBRT)での治療後の局所制御の予測となるか、および用いられた放射線治療装置が効果に影響するかどうかを調査した。

<方法>2300年から2015年の間にBrigham and Women's Hospital/Dana-Farber Cancer 研究所において切除/吸引術なしに定位的放射線治療またはWBRTで先行して治療された新規脳転移2211病変をもつ859人を同定した。

相互作用関係およびサンドイッチ共分散行列を用いた多変量Cox回帰が局所制御不良を計るため用いられた。

<結果>定位放射線治療で治療された場合、嚢胞性病変は充実性よりも再発しやすかった(HR2.33, 95%CI1.32-4.10, p=0.004)が、WBRT(HR0.92, 95%CI0.62-1.36, p=0.67)ではそうではなかった、p相互作用=0.007。

定位的放射線治療での1年局所制御率は嚢胞性、充実性でそれぞれ75%、88%; WBRTではそれぞれ76%、76%と推定された。

しかしながら、2群間での全死亡および神経死を含む放射線治療後の予後に有意差はみられなかった(p>0.05)。

<結論>脳転移患者で、定位的放射線治療は WBRT よりも局所制御を改善し合併症は少ない、したがって多くの患者にとって嚢胞対充実性といった状態によって治療選択に影響はない。

しかしながら、我々の結果では多数の嚢胞性腫瘍を有する患者においては定位的放射線治療よりも WBRT を考慮する数居が低くなり、行われるべきであることを示している。我々の結果が確認されるには、基本的な機序についてさらなる研究が必要であろう。

#### 複数回再発ラトケ嚢胞に足しうる定位的放射線手術の成功的利用

West JL1, Soike MH2, Renfrow JJ1, Chan MD2, Laxton AW1, Tatter SB1.

Successful application of stereotactic radiosurgery for multiply recurrent Rathke's cleft cysts.

J Neurosurg. 2019 Feb 1:1-5. doi: 10.3171/2018.9.JNS181703. [Epub ahead of print]

<目的>ラトケ嚢胞 (RCCs) は通常は視神経組織 (OA) の圧迫による神経学的所見および頭痛で発症するトルコ鞍部の良性病変である。

この部位の治療選択としては経過観察、嚢胞内容液の吸引または嚢胞壁切除による嚢胞摘出である。

これらの治療法すべては嚢胞の再発や増大の可能性が残っている。

この研究で著者らは RCCS に対する新たな治療選択、すなわち定位的放射線手術 (SRS) の可能性について報告する。

<方法>tertiary referral 学術医療センターで組織学的に確認され、複数回再発した RCCs に対し 1 回照射 SRS を施行された 5 人の後方視的調査が行われた。

<結果>対象は平均年齢 31.8 歳の女性 5 人であった。

最も多い症状は頭痛についで視野のかすみであった。症状は治療前の平均 7 ヶ月から認めていた。放射線手術前の外科手術の回数中央値は 2 回であった。

治療体積平均値は 0.34 cm<sup>3</sup>であった。SRS 照射線量中央値は辺縁 50%ラインで 12.5Gy で平均辺縁カバー率は 96.6%であった。

視神経組織への被爆中央値は 5Gy であった。

平均観察期間 34.2 ヶ月の最終観察時で、5 嚢胞のうち 3 つで完全消退し、1 つは 50% 以上縮小するもいまだ残存、残り 1 つは不変であった。

観察期間中に SRS に起因する神経学的、内分泌学的または視機能障害は認められなかった。

<結論>RCCs は、特に複数回の再発を示したときには治療において挑戦的な臨床的疾患である。

平均2回摘出術を施行された患者において、一回照射 SRS により平均観察期間約3年で全例再発を抑制した。

これらの結果は SRS での RCCs 治療のさらなる研究が必要とされることを示している。

~~~~~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