

ガンマナイフ治療最前線情報

2019年7月発行 第79号

三叉神経痛に対するガンマナイフ放射線手術：線量プロトコルの比較

Boling W, Song M, Shih W, Karlsson B.

Gamma Knife Radiosurgery for Trigeminal Neuralgia: A Comparison of Dose Protocols.

Brain Sci. 2019 Jun 10;9(6). pii: E134. doi: 10.3390/brainsci9060134.

<目的>三叉神経痛(TN)の放射線手術治療において、多様な処方線量を含む様々な治療計画が用いられてきた。

しかし、TNの放射線手術における豊富な経験にもかかわらず、疼痛緩和の永続性と顔面知覚障害のリスクとを釣り合わせるような理想的な処方線量はいまだ決定されていない。

<方法および資料>典型的TNに対して放射線手術で治療された患者の後方視的研究では2つの治療線量において疼痛寛解の予後、重度の顔面しびれ、および治療に対する満足度の関連について評価する。

難治性および障害的なTNに対して全例放射線手術で治療された。

治療線量プロトコルは2つの処方線量を比較する機会を与えるため80から85Gyに変更する。

評価された項目は疼痛寛解、治療副作用プロファイル、および患者満足度であった。

<結果>典型的TNは26人が80Gy、37人が85Gyで治療された。

新たな顔面知覚障害は80Gy照射後で16%、85Gy照射後で27%であった($p=0.4$)。

80Gy線量では13人で治療失敗、85Gyでは7人が失敗であった。

Kaplan-Meier法では80Gyでは29ヶ月で50%が失敗、比べて85Gyで治療後は79%で疼痛寛解が持続していた($p=0.04$)。

<結論>TNに対する85Gy線量は80Gyと比べ、顔面知覚障害の有意な増加がなく、より持続的な疼痛緩和を提供した。

放射線手術で治療された前庭神経鞘腫 12 年後に診断された悪性トリトン腫瘍
Tish S, Ross L, Habboub G, Roser F, Recinos PF.

Malignant triton tumor diagnosed twelve years after radiosurgically treated vestibular schwannoma.

Clin Neurol Neurosurg. 2019 May 16;183:105367. doi:[Epub ahead of print]

定位的放射線手術(SRS)はこの 20 年以上前庭神経鞘腫(VS)に対する初期治療として用いられてきた。

SRS 後の腫瘍の反応についての文献はみられるが、超長期の観察についてのものは未だみられない。

良性 VS の悪性転化は非常にまれである。文献では数例の報告があるのみで、それら報告の多くは悪性転化は放射線手術後 5-10 年の間に発生している。

ここで我々は 65 歳女性の例を報告する。神経線維腫症の家族歴はなく、精神状態の悪化、歩行不安定、顔面麻痺で受診した。

彼女は受診の 12 年前に VS と診断され、定位放射線手術で治療されていた。

一連の定期的 MRI で腫瘍はその後安定していた。

彼女はついには水頭症と脳幹圧迫に関連する症状を認めた。

神経病理学的には横紋筋肉腫性分化を伴う悪性末梢神経鞘腫瘍が明らかになった。

彼女は病に屈し、摘出術後 10 ヶ月で亡くなった。

この例は SRS 後、生涯にわたる観察の必要性和大きな VS に SRS を行う際には注意が必要ことを強調している。

~~~~~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