

第18回新潟脳神経外科懇話会

日 時 平成2年6月23日～24日
会 場 新潟大学医学部 第四講義室

シンポジウム ―転移性脳腫瘍―

- 1) 化学療法 (CDDP/VP-16 併用療法) が有効であった転移性 yolk sac tumor の1例

中川 忠・青木 広市 (厚生連中央総合
倉島 昭彦 (病院脳外科)
永松幹一郎 (同 産婦人科)

今回、我々は卵巣原発の yolk sac tumor が原発巣治療後肺転移を生じ、5ヶ月後に脳転移をみた症例に対して CDDP/VP-16 併用療法を行い、2クール終了時点で脳転移巣の著しい縮小効果みたので若干の文献的考察を加えて報告した。症例は、51才女性。89年7月卵巣腫瘍で入院。腫瘍全摘、リンパ節郭清を行い、腫瘍組織は yolk sac tumor であった。術後、PVP 療法 (CDDP, VBL, Pepleo.) 施行。90年1月肺転移を生じ、外科的切除。3月下旬、胸膜転移及び脳転移を認め入院。CDDP/VP-16 併用療法を開始。2クール終了後、CT 及び MRI 上著明な転移巣の縮小を示した。治療途中であり、今後厳重な経過観察を要すと考えられた。

本症例より転移性 yolk sac tumor で他臓器転移を伴ったもの、多発性転移をみたもの、単発でも直達手術が行いにくい部位に転移をみたものに対して、初期治療として効果が期待できるものと思われた。

- 2) Metastatic leptomeningeal carcinomatosis の頭痛に対する V-P shunt

川上 敬三・加藤 俊一 (秋田赤十字病院)
福多 真史 (脳神経外科)

私共は昭和43年から平成元年までの22年間に、16例の転移性脳腫瘍に対して20回の手術を行った。その内容は、全剔出10回、亜全剔または部分剔出2回、V-P Shunt 8回である。

転移性脳腫瘍に対する治療の目的は、1. 生存期間の延長、2. 症状の軽減、の二つである。私共は metastatic leptomeningeal carcinomatosis (MLC) の5例に対し頭痛の軽減を目的として V-P Shunt を行い、全例に頭痛の消失を見た。

5例の原発巣は胃癌で、non-curative の手術が行わ

れた進行癌である。主症状は激しい頭痛と嘔吐で、その他に精神症状、脳神経麻痺、うつ血乳頭、項部強直があった。髄液については、圧は全例において高く最高 500mm 水柱、細胞数はやや増加または正常、蛋白もやや増加または正常、細胞診では Class III または IV であった。

これらの症例の経過は、頭痛の発現から V-P Shunt ままでが6～16週、V-P Shunt から死亡までが1～22週と短期間であった。

術後は全例において頭痛は消失した。このうち1例は術後黄疸が生じ全身状態の悪化で1週間後に死亡した。他の4例は一時的にせよ、ほぼ正常の状態となり苦痛から解放された。

5例については、頭痛の発現から死亡までの経過が共通しており、三期に分けられる。すなわち、第一期は激しい頭痛、悪心、食欲不振、第二期は V-P Shunt 後のほぼ正常に近い状態、第三期は精神症状、意識障害、脳神経麻痺と共に全身衰弱が進行し死亡するまでの期間である。従って、第一期の早い時期に V-P Shunt を行えば第二期の延長が計られると思われる。私共の症例については、第二期を少なくとも1～3ヶ月間延長出来たのではないと思われる。その意味で、MLC を早期に診断し、直ちに V-P Shunt を行うことが苦痛の軽減に有用と考えられる。

- 3) 当院における転移性脳腫瘍治療の現況

山中 龍也・渡辺 達雄 (竹田綜合病院)
中里 慎二・小股 整 (脳神経外科)

当院の転移性脳腫瘍 120 例の治療成績について報告する。

- 1) 平均生存期間は脳転移発症後 4.5 ヶ月であった。
- 2) 年齢、治療方法と生存期間の関係は有意差はなかった。

3) 肺癌診断時の癌の進行度と脳転移発症後の生存期間の関係は有意差はなかった。脳転移巣診断時における肺癌の残存または癌の骨転移の有無による分析では、肺癌残存無し群に生存期間の延長を認めた。骨転移の有無による分析では有意差がなかった。

- 4) 放射線治療の奏効率は 75.6 % であった。
- 5) 脳腫瘍が原因で死亡した例は 14 % であった。肺癌では 66.6 % で原発巣が原因で死亡した。

6) 全摘出例では局所再発例がなかった。放射線＋化学療法群は放射線単独群と比し再発率が低くはなかった。

転移性脳腫瘍は現段階では治療の困難な疾患である。治療目標は Quality of life の向上、脳転移死を防ぐこ