

9 大きな転移性脳腫瘍に対するガンマナイフによる2分割定位照射の有用性と安全性

五十川瑞穂・佐藤 光弥*・小倉 良介
 桑田 学・青木 洋・藤井 幸彦

新潟大学脳研究所脳神経外科
 北日本脳神経外科病院*

手術困難な10mlを超える転移性脳腫瘍に対するガンマナイフによる2分割定位照射の効果を検討した。

対象は1997年から2011年までに北日本脳神経外科病院で治療を行った44例、48病変である。年齢中央値は60歳。原発巣の内訳は肺癌12例、乳癌11例、大腸癌12例、その他9例であった。治療時KPS中央値は50%であった。治療はレクセルフレームを頭部に2日間装着したまま1回処方線量9-14Gy(中央値13Gy)を2連日照射した。全症例の治療後生存期間中央値は7.9ヶ月であった。治療後KPS中央値は70%に改善した。画像経過を追えた38例42病変のうち95.2%に腫瘍径の縮小を認めた。治療後平均4ヶ月で腫瘍は最も縮小し、縮小率の中央値は59.8%であった。副作用の放射線性脳壊死のため1例で治療9ヶ月後に手術が必要となった。

本治療は予後の限られた転移性脳腫瘍症例に対し比較的安全で有用な治療法である。

10 癌治療に合併する脳梗塞：Trousseau syndrome のスコア化の試み

高橋 英明・宇塚 岳夫

県立がんセンター新潟病院脳神経外科

癌患者の脳梗塞は、Trousseau 症候群として知られている。今回DICへ移行し易い予後不良な脳梗塞を選別するためのTスコアを提唱し、その有用性を検討した。

この7年間の脳卒中患者124例中、担癌患者の脳梗塞は76例であった。癌種、MRI画像、Dダイマー値、血小板数によりスコア化し、その変化も加味して脳梗塞患者を点数別に予後を検討した。

患者は42歳から96歳、平均72.7歳であった。男性43例、女性33例である。原発巣は肺癌16例、大腸がん9例、泌尿器系癌8例、婦人科癌7例、腫瘍5例、他31例であった。症状は失行や単麻痺など非典型的なものが多く認められた。Tスコア1-3点では80%が2年以上生存あり、観察期間100週でMSTは未達、Tスコア4-6点ではMSTは50週、Tスコア7-9点でMSTは9週、Tスコア10-ではMSTは5週であった。Tスコア7点以下では優位に生存期間が短かった。

Tスコアは癌に合併した脳梗塞患者のDIC高リスク群を選別するのに有用と思われた。

11 がん化学療法時の血糖管理について

谷 長行・横山 晶

県立がんセンター新潟病院内科

化療時の血糖管理について当院の対策法を紹介する。

ステロイド(S)使用後の食後高血糖と、その後の食欲低下に対する対処として、

- 1) 頻回注射の場合、S使用後24時間以内の(超)速効型インスリンを2倍に設定し、食直後主食摂取割合で注射する。
- 2) 混合型使用等の場合、頻回注射に設定しなおして対処する。
- 3) 内服治療の場合には、各食時0.1IU/kgの頻回注射に置き換えて実施する。食欲が回復した時点で内服治療に戻す。この間はsick day対策に準ずる。
- 4) 薬物治療が不要、あるいは軽症糖尿病に対しては血糖悪化防止目的にS使用後24時間以内はグリニドあるいはαGIを使用して対処する。

上記方法により、血糖悪化によるステロイド剤、抗癌剤投与量の調節を要することなく実施でき、化療を予定通りに実施することが可能である。

また、リスク管理の意味からも院内統一したインスリン指示票を作成した。