

A-45) AVM に対する二期的ガンマナイフの可能性 — 再治療例の検討から —

赤羽 敦也・高橋 康 (古川星陵病院鈴木二
郎記念ガンマハウス)
城倉 英史・朴 永俊 (東 北 大 学)
吉本 高志 (脳神経外科)

【目的】我々は、ガンマナイフ治療後3年以上が経過し、血管撮影上、治療効果がプラトーに達したと思われる AVM 症例に対して、積極的に再治療を行っている。今回、これらの再治療例を分析し、その治療成績を検討した。【方法】ガンマナイフ治療後、3年以上の follow-up angiography を行った AVM 165 例のうち、再治療を要した44例を対象とした。【結果】ガンマナイフを施行した全 AVM の平均体積は 3.8 ml であったのに対し、再治療を要した AVM の初回治療時の平均体積は 6.8 ml であった。これらは初回治療の結果、再治療時には平均 2.0 ml に縮小していた。再治療後3年以上を経過した11例のうち、20 ml 以上の2例を含む10例に完全閉塞を得た。再治療に伴う症候性合併症は1例に、また latent period bleeding は2例にみられた。【結論】再治療を念頭に置くことにより、従来ガンマナイフでは根治困難と思われた大きさの AVM に対しても、根治しうる可能性が示唆された。

A-46) 原体照射で治療した転移性脳腫瘍の5例

菊池 泰裕・渡辺善一郎
遠藤 秀・羽入 紀朋
井上 英之・蘇 賢林
後藤 博美・小泉 仁一 ((財)脳神経疾患研
究所附属総合南東
渡辺 恒夫・古和田正悦 (北病院脳神経外科)
新井 圭輔 (同 放射線科)

目的：原体照射で治療を行った転移性脳腫瘍の治療経験を報告する。症例：直径3 cm を越える転移性脳腫瘍5例（肺ガン4例、乳ガン1例）に照射した。2例は単発例、3例は3個以上の多発例であった。方法：linear accelerator は東芝製 Mevatron を用い、可変式コリメーターで回転照射を行った。辺縁線量は1回4-5 Gy で5-10回照射した。総線量は25-40 Gy（平均37 Gy）であった。多発例で3 cm 未満の病変を合併している例には linac radiosurgery を併せて施行した。結果：観察期間は5-15ヶ月（平均8ヶ月）である。Volume が50%以上縮小したものは3例、50%未満の縮小をみたものが2例であった。自覚症状を有した3例では症状が軽快した。結語：転移性脳腫瘍の症例で低侵

襲かつ短期間の治療で ADL を改善するひとつの方法として有用であると思われた。

A-47) 嚢胞を伴う転移性脳腫瘍に対する嚢胞吸引とガンマナイフ併用療法の検討

中邨 裕之・高橋 康 (古川星陵病院鈴木二
郎記念ガンマハウス)
城倉 英史・吉本 高志 (東 北 大 学)
(脳神経外科)

【目的】直径 3 cm 以上の嚢胞性転移性脳腫瘍で嚢胞の穿刺、吸引により体積を減じた後、ガンマナイフを行い、良好な結果を得たので報告する。【方法】ガンマナイフを行った転移性脳腫瘍572例のうち、嚢胞を吸引してからガンマナイフ治療を行った18例、20病巣が対象。吸引の方法はオンマヤリザーバー設置、脳室ドレナージ管からの一期的吸引、または脳室ドレナージ管からの持続的排液であった。【結果】吸引により体積は7.4-54 ml（平均22.1 ml）から3.9-36 ml（平均10.0 ml）に減少した。脳室ドレナージ管から持続的に排液する方法が最も縮小効果があった。体積は平均で49.5%（21-77%）に縮小した。神経症状を呈していた10例は治療後、症状の改善が認められ、その後も神経症状はコントロールされた。【結論】嚢胞を持続的に排液し縮小させた後にガンマナイフを行うことにより、良好な結果を得ることができる。

A-48) 当科における放射線壊死症例の検討

程塚 明・窪田 貴倫
津田 宏重・櫻井 寿郎
高野 勝信・橋詰 清隆 (旭川医科大学)
中井 啓文・田中 達也 (脳神経外科)

悪性脳腫瘍の治療は、外科的摘出術後の補助療法として放射線療法や化学療法が進歩したことにより、その治療成績は向上し、長期生存例も散見されるようになった。その一方で、放射線壊死症例も認められるようになり、時に、腫瘍再発と鑑別が困難な症例も見受けられる。今回、診断に苦慮した症例につき検討した。

最近5年間で当科にて腫瘍摘出術を施行した171例中、術後照射を施行したのは60例で、この内、放射線壊死と確実に診断された症例は6例（10%）であった。転移性脳腫瘍2例、良性 glioma 2例、悪性 glioma 2例であり、化学療法併用例は4例であった。全脳照射が1例で、残りは全て局所照射であった。3例は SRS（15-