

得ているので報告する。

1B-56) G-CSF 使用中に間質性肺炎を併発した glioblastoma の 1 例

伊林 至洋・大山 浩史
橋本 祐治・酒谷 薫
森本 繁文・田邊 純嘉 (札幌医科大学)
端 和夫 (脳神経外科)

最近悪性脳腫瘍に対して G-CSF を併用して強力な化学療法を行う事が多くなっている。G-CSF は好中球の数と機能を共に亢進させ、感染防御に有効である事は良く知られているが、副作用として組織障害や炎症反応の増悪が起こりうる。今回免疫化学放射線療法中の好中球減少期に G-CSF を使用して、間質性肺炎を起こしたと思われる症例を経験したので報告する。

症例は46歳女性の glioblastoma。腫瘍摘出後、VCR, ACNU, IFN-β を用いた免疫化学放射線療法を施行。第33日目より好中球減少に対して G-CSF (ノイトロジン®) 125~300 μg を連日皮下あるいは静脈内に投与していた。第44日目に急激なチアノーゼを伴う呼吸困難を訴え、血液ガス分析では PO₂ 49.3 mmHg と低 O₂ 血症、胸部 X-P ではスリガラス様陰影をみとめ間質性肺炎と診断された。ステロイドのバルス療法で症状は改善したが、症例を提示すると共に G-CSF と間質性肺炎の関連性について考察する。

1B-57) 嚢包を伴う再発頭蓋咽頭腫に対するガンマナイフ治療

—症例報告—

城倉 英史・高橋 康 (鈴木二郎記念
診療所ガンマ
ハウス)
吉本 高志 (東北大学脳研
脳神経外科)

2例の嚢包を伴う再発頭蓋咽頭腫に対し主として腫瘍の充実性の部分のみを標的としてガンマナイフを使用し、著効を得たので報告する。

症例1 ; 6歳男児。1988年9月、3歳時に発症、摘出術に続き44Gyの照射が行われた。以降繰り返す再発に対し3回の摘出術が行われた。1992年2月嚢包内プレオマイシン投与の後、ガンマナイフを施行。実質性部分を標的とし腫瘍境界部に20Gyを与えた。1年後のMRIでは嚢包を含めた腫瘍がほぼ消失した。

症例2 ; 46歳男性。1988年1月視力視野障で発症。

同年3月に第三脳室内の充実性腫瘍を被膜内全摘された。その後良好に経過していたが、1992年6月より頭痛が出現。MRI上嚢包を伴った腫瘍の再発が確認された。1992年7月ガンマナイフ施行。充実性腫瘍へ境界線量20Gy、嚢包への境界線量12Gyで治療を行った。6か月後のMRIでは、嚢包を含む腫瘍の著明な縮小が認められた。

1B-58) 嚢胞を伴った転移性脳腫瘍に対してのガンマナイフによる1治療経験

大庭 正敏・川岸 潤 (公立気仙沼総合
病院脳神経外科)
城倉 英史 (鈴木二郎記念
診療所ガンマ
ハウス)

症例は60歳男性。平成4年4月右片麻痺、失語症にて発症し当科受診した。CT, MRIにて左前頭頂葉白質に嚢胞性病変を認め biopsy 施行したところ、肺癌の脳転移 (SMALL CELL CARCINOMA) との組織診断を得た。新たな転移巣も発見され、また胸部写真にても所見が得られた事から、内科転科し化学療法を施行された。一事は腫瘍の縮小を認めたが、11月初旬、再度右片麻痺、失語症出現し、腫瘍の再増大を認めた。当科入院し、CYSTにOMMAYA RESERVOIRを設置し内容の吸収を行ったところ腫瘍の大きさが3cm以下となったためガンマナイフの適応と考え、照射を行ったところ腫瘍は速やかに縮小し神経症状も消失した。転移性脳腫瘍に対するガンマナイフの有用性は最近広く知られるところとなってきているがこのように嚢胞性の腫瘍に対してもその容積を減ずる事で治療の対称となること、SMALL CELL CARCINOMA に対しても非常に有効であることを併せ報告する。

1B-59) 転移性脳腫瘍に対する Gamma Knife radio-surgery: ²⁰¹TLCL-SPECT による検討

瀬尾 善宣・福岡 誠二
中川原 譲二・高梨 正美 (中村記念病院
脳神経外科)
中村 順一 (財)北海道脳神経
疾患研究所
末松 克美

【目的】転移性脳腫瘍 (以下 MBT と略す) に対する Gamma Knife radiosurgery 後の治療効果の判定、及び再発の診断に対する ²⁰¹TLCL-SPECT の有用性を検討した。