19 頭蓋内胚腫の治療成績と新たな治療プロトコル

神宮字伸哉・吉村 淳一・青木 洋
棗田 学・米岡有一郎・西山 健一
藤井 幸彦
新潟大学脳研究所脳神経外科学分野

当施設における頭蓋内胚腫の治療成績および機能予後を分析し，初期治療法の再検討を行ったので，これを報告する．

対象は，1990年から2009年までに当施設で初期治療を行った頭蓋内胚腫46例（男性35例，女性11例）で，年齢は5歳から46歳であった．当施設では本疾患に対し，照射単独治療を初期治療の基本方針としてきた．化学療法併用の有無で分類すると照射単独治療は83％（38/46）であり，また照射範囲で分類すると全脳脊髄もしくは全脳照射は91％（42/46）であった．平均照射線量は全脳脊髄25.9Gy，腫瘍局所49.9Gyであった．追跡期間中に化学療法併用群の2例で再発を認めたが，全脳以上に照射を行った症例では1例も再発を認めなかった．また4例が死亡し，いずれも腫瘍関連死ではあったが，死亡までに腫瘍の再発を認めた症例はいなかった．最終評価時のKPSスコアが70以下であった症例は26％（12/46）であった．その要因として，小児期発症例では放射線照射に伴う遅発性の高次脳機能障害が，また青年期以降の発症例では腫瘍そのものによる正常脳組織の障害と手術合併症がそれぞれ挙げられた．

当施設での過去20年間における頭蓋内胚腫の治療成績を総括すると，全脳脊髄もしくは全脳への照射単独治療例では再発を認めず，この治療法により頭蓋内胚腫は治癒が望めると考えられた．しかしながら小児期発症例では，放射線照射に伴う重度の高次脳機能低下が生じた症例があり，これにより患者は成人後の社会的独立が得られなかった．

以上の結果をふまえ，今後，当施設での頭蓋内胚腫の初期治療は，15歳以下の患者に対しては放射線障害を少なくするために，化学療法（カルボプラチン＋エトポシド）を併用した全脳室照射23.4Gyを行うこととした．また16歳以上に関しては，従来通りに全脳脊髄25.2Gy，腫瘍局所50.4Gyの照射単独治療を継続する方針とした．

第67回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成23年12月10日（土）
午後3時～午後5時55分
会 場 新潟グランドホテル 常磐の間

I．一 般 演 題

1 ダブルバルーン小腸内視鏡を用い術前診断し得た小腸癌の2症例

米山 靖・杉村 一仁・薛 徹
林 雅博・佐藤 宗広・相場 恒男
和栗 暢生・古川 浩一・五十嵐健太郎
坂井 正弘*・堅田 朋大*・前田 知世*
岩谷 昭*・山崎 俊幸*・池野 嘉信*
横山 直行*・大谷 哲也*・橋立 英樹**
渋谷 宏行**
新潟市民病院消化器内科
同 消化器外科*
同 病理科**

カプセル内視鏡やダブルバルーン内視鏡（DBE）の登場で全小腸の観察が可能となり，小腸腫瘍の術前診断報告例が増加している．我々はDBEを用いて術前診断することができた小腸原発癌を2例経験した．

〔症例1〕50代，男性．上腹部痛を主訴に他院受診．上部消化管内視鏡で異常はなくCTで空腸腫瘍を疑われ当院に紹介．経口的DBEでTreitz靭帯から約100cmの空腸2/3周を占める腫瘤を認