

日頃から御支援、御協力を賜りありがとうございます。
今回は、「エックスナイフの症例」を紹介させていただきます。

エックスナイフの症例紹介

当院で治療したエックスナイフ症例を紹介致します。

①聴神経腫瘍

【症例】72歳男性。

【経過】平成20年右耳聴力低下自覚。平成22年7月めまい、歩行障害にて発症。Koos stage 4*
House and Brackman grade I

【既往歴】心臓弁膜症、心房細動(ワーファリン内服中)

【神経学的所見】右顔面感覚障害、右聴力低下、軽度小脳失調症状

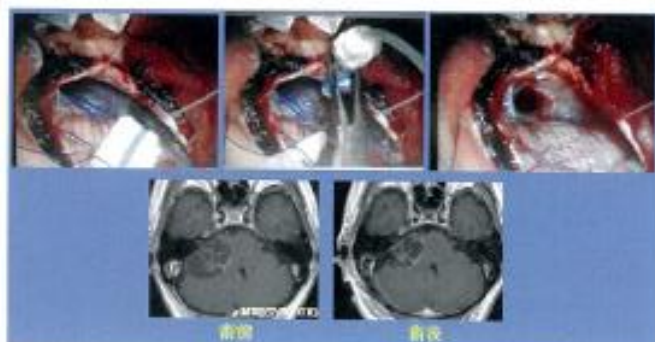
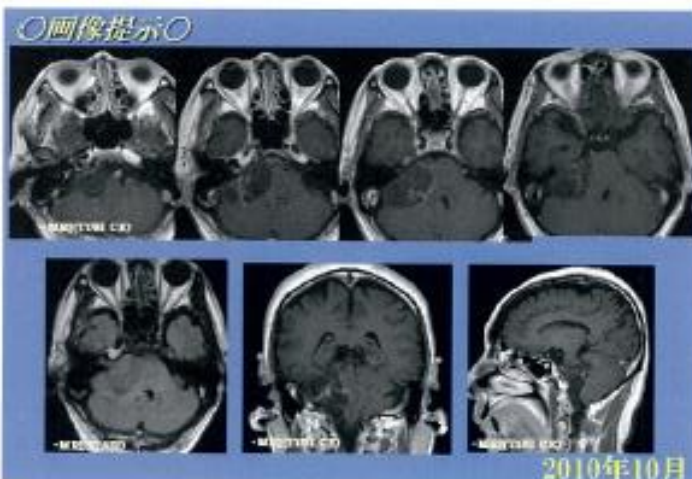
※) 腫瘍と脳幹との解剖学的位置関係の指標で腫瘍が脳幹を圧迫している状態

【治療方法の Strategy】

- ・ Koos stage 4 は本来手術適応である。
- ・ 腫瘍サイズ(最大径 50mm)がエックスナイフ適応外の大きさで、脳幹を圧排し第IV脳室偏位あり。
- ・ 既往に心臓弁膜症、心房細動がありワーファリンや降圧剤を内服中で、長時間の全身麻酔下手術は避けたい。
- ・ 顔面神経麻痺は認めていない。(H&B grade I)
→ 腫瘍による脳幹圧排の軽減と顔面神経機能の温存を目指すため、短時間の小開頭手術による嚢胞穿刺術後に、至適サイズまで縮小させた腫瘍をターゲットにしたエックスナイフを術後短期間内に行う治療方針とした。

【右後頭下開頭 嚢胞穿刺術】平成22年10月15日

- ・ 血管等の重要構造物を避け安全と思われる部位を穿刺し、黄色透明の嚢胞液を8ml採取した。嚢胞壁の一部を病理提出し、Schwannomaと確定した。
- ・ 嚢胞内溶液：細胞数89(単核球86、多核球3)、蛋白3997、糖84。

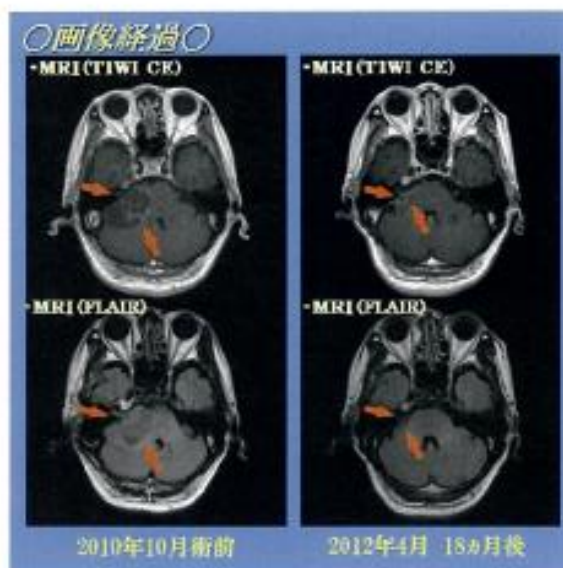
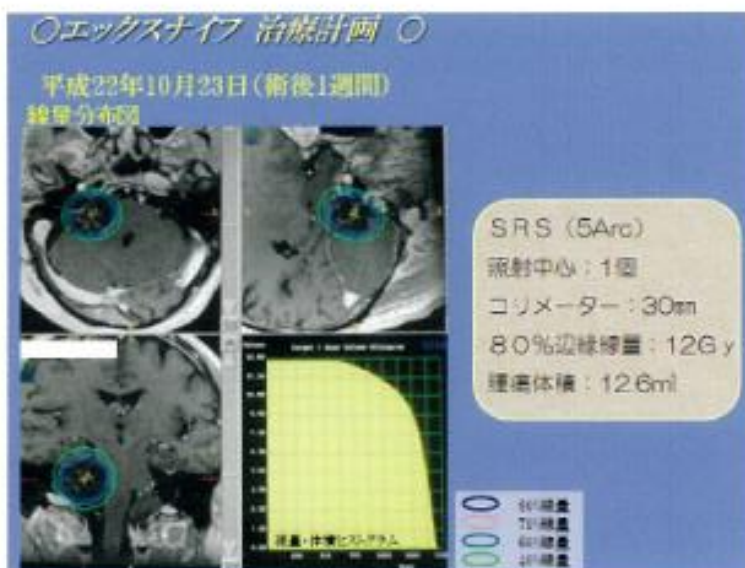


【エックスナイフ治療】平成22年10月23日（術後1週間）

- ・12.6mlの標的に対し、辺縁線量12Gyにてエックスナイフを施行した。

【画像経過】

- ・治療後3ヵ月後から照射による腫瘍の一過性膨大を認めたが、神経学的所見に変化は無く、経過観察を行い、9ヵ月後より縮小傾向になり、18ヵ月後のMRIにて腫瘍の著明な縮小を認めた。



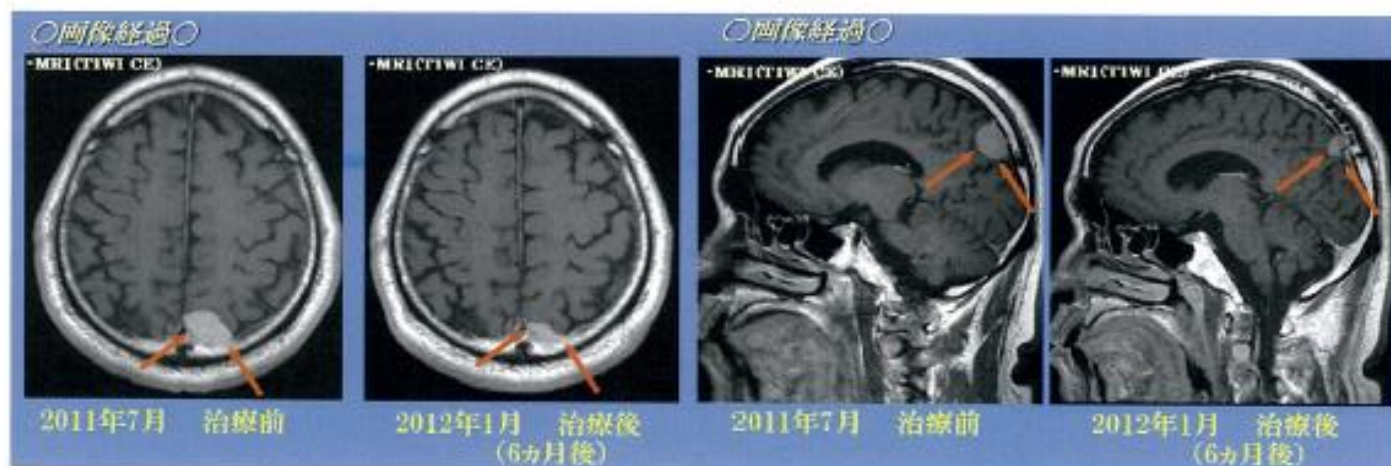
【考察】

- ・聴神経腫瘍の Koos stage 4 は本来手術適応であるが、合併症のため長時間の全身麻酔下手術の困難な症例では、モニタリング等を使用しない短時間麻酔の嚢胞穿刺術等の減圧手術後に、至適サイズまで縮小させた腫瘍をターゲットにした定位放射線治療が著効であった。

②髄膜腫

【症例】56歳 男性

【経過】平成21年2月他院にて1cm大の腫瘍を指摘。平成23年6月、経過観察中のMRIにて腫瘍の増大（2.5cm大）を認め当院に紹介された。同年7月、照射中心1個、80%辺縁線量14Gyにて、エックスナイフを施行した。6ヵ月後のMRIにて腫瘍の縮小を認めた。



③脳動静脈奇形

【症例】42歳 女性

【経過】平成18年9月頭痛にて発症。MRI精査にて、右後大脳動脈を流入動脈とし、約2cm程度のナイダスを有する脳動静脈奇形を認めた。

同年11月、照射中心1個、80%辺縁線量20Gyにて、ナイダスを標的としエックスナイフを施行した。2年6ヵ月後のMRIにてナイダスの閉塞を確認した。晩期の有害事象は認めていない。



○画像経過○



■エックスナイフ適応疾患（脳腫瘍）

転移性脳腫瘍、髄膜腫、神経膠腫、下垂体腫瘍、聴神経腫瘍、頭蓋咽頭腫、頭蓋内動静脈奇形、硬膜動静脈瘻、症候性海綿状血管腫など

また、当院では放射線治療専門医（非常勤）による体幹部臓器の照射も実施しています。対応可能な疾患は以下のとおりです。

- ・乳がん（乳房温存手術後）、食道がん、前立腺がん（根治、術後、術後 PSA 再発、術後骨盤内再発）、直腸がん（術後再発）、膀胱がん（手術不能例）、肺がん Stage1-4、胃リンパ腫、転移性骨腫瘍、止血目的の照射（胃がん、直腸がん、膀胱がん、子宮頸がんなどの出血例）など

■放射線治療エックスナイフ外来受診のご案内

頭頸部腫瘍（エックスナイフ）脳神経外科 原田医師 水曜日（午後）金曜日（午後）

乳がん、前立腺がんなど 放射線治療専門医 橋田医師（非常勤） 土曜日（午前）

文責 脳神経外科 原田孝信
放射線技術科 宮田寛之



院内あれこれ



☆開院 20 周年記念講演会 開催

10月26日、乳腺専門医でナグモクリニック総院長の南雲吉則先生をお招きし、「人はなぜ年老いてがんになるのか？Dr. ナグモの奇跡の若返り健康法」と題して、当院開院 20 周年記念講演会をホテルブエナビスタにて開催しました。

細胞の成り立ちから、がんになるまでのメカニズム、がんを予防して 120 歳まで生きるためには節制が必要不可欠となること、などをお話しいただきました。

参加者は約 550 名と多くの皆様にご参加をいただき、盛大の内に会を終えることができました。

当院では、次の 30 周年に向けて、脳卒中やがんの診断、治療などにより一層力を入れ、地域医療に寄与できるよう努めて参りたいと考えております。今後とも、引き続きのご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



☆第 1 回医療連携ピンクリボン研究会 開催

当院では、毎年 10 月のピンクリボン月間に合わせて、日曜日の検診やオリジナルピンクリボンバッジの作成など、乳がん検診早期受診に対する啓発活動を行っております。



本年度は、例年の活動の他、藤森病院、松本協立病院、松本市立病院、丸の内病院、当院で構成する医療連携五病院臨床研究会が主催となって、第 1 回医療連携ピンクリボン研究会を、10月16日にザ・ブライトガーデンで開催しました。

丸の内病院外科科長の佐藤篤先生より「エラストグラフィ」、当院画像センター長の高山文吉先生より「当院の乳腺 MRI 診断について」、松本協立病院副院長の佐野達夫先生より「当院における高齢者乳癌症例の検討」と題してそれぞれ御講演を頂戴しました。

また、特別講演として、座長を松本市立病院院長の高木洋行先生にお願いし、信州大学医学部附属病院乳腺内分泌外科診療教授の伊藤研一先生に「個別化が進む乳がんの治療」と題して御講演を頂戴しました。

約 80 名の参加があり、乳がんの基礎から遺伝子治療を含めた最先端の治療までを学ぶことができ、大変有意義な会となりました。来年度以降も継続的な開催ができれば、と考えております。

医療法人青樹会 一之瀬脳神経外科病院
PET/CT 健診センター
画像センター
長野県松本市島立 2 0 9 3
TEL 0263-48-3300

編集：地域医療連携室 中山・小口・浅田
退院支援室 古畑・米盛
画像センター 麻和

