

第192回オープンカンファレンス

癌と脳神経外科診療

尾道市立市民病院 脳神経外科

岩戸 英仁

はじめに

脳神経外科診療の中では脳卒中と頭部外傷がそのほとんどを占め、癌と関わる頻度はそれほど高いわけではない。

担癌患者の診療の際は、頭蓋内の病状以外へ配慮が必要と感ずることが多い。

- 癌と直接関係のない脳卒中、外傷
- トルーソー症候群

- 転移性脳腫瘍
- 髄膜癌腫症

担癌時の脳卒中、外傷は、治療選択やその後のがん治療に影響する。

トルーソー症候群 抗凝固薬の効果は限定的で再発予防は癌の根治だが、それが困難な進行期に起こることが多い。

ヘパリン皮下注で進行期肺癌を原疾患の増悪で死亡するまで10ヶ月長期管理できた報告もある。

転移性脳腫瘍・髄膜癌腫症

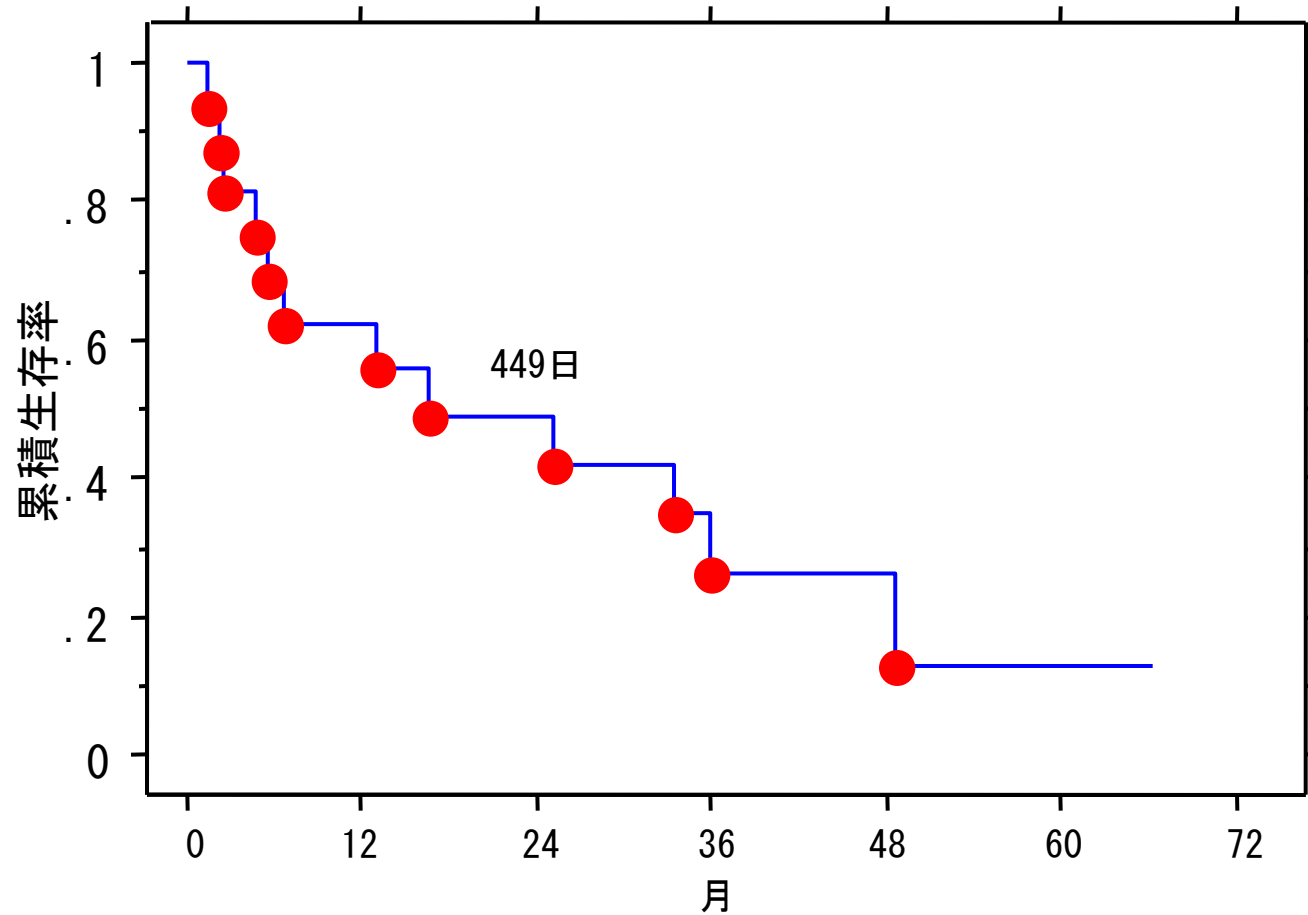
転移性脳腫瘍、髄膜癌腫症がある状態は癌根治が困難な状況であり、延命や神経症状の抑制が目的となる。

1980年代は転移性脳腫瘍や髄膜癌腫症の診断後の生存期中央値はおよそ3ヶ月程度といわれていた(脳腫瘍診療ガイドライン 2019)。現在は診断や治療の向上により延長している。

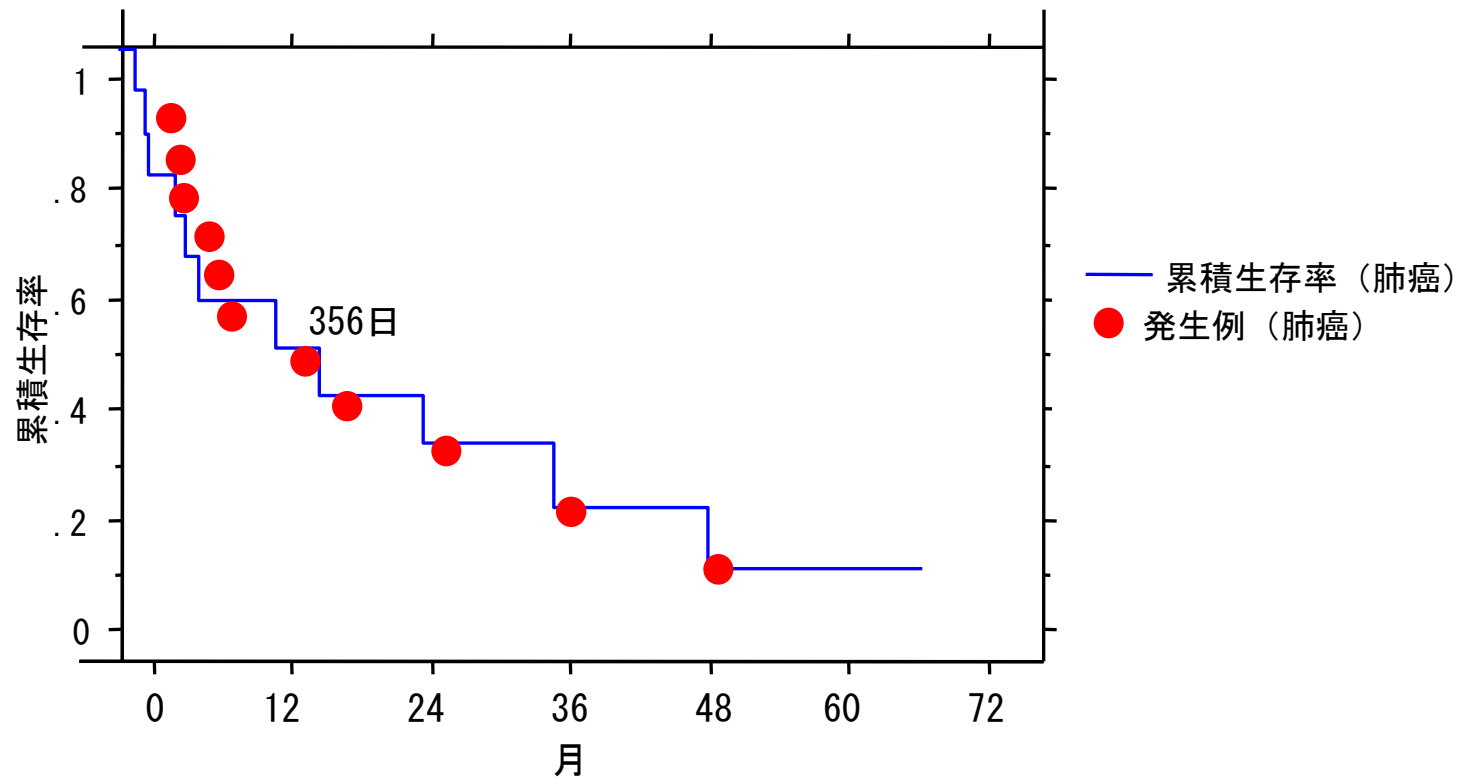
転移性脳腫瘍 手術

- ・2012年1月～2018年12月
- ・16名(男性13 女性3)
- ・年齢 44-84 (mean 69.6 median 73.5)
- ・非小細胞肺癌 14 腎癌 1 甲状腺癌 1
- ・先行する癌治療 有 10 無 6

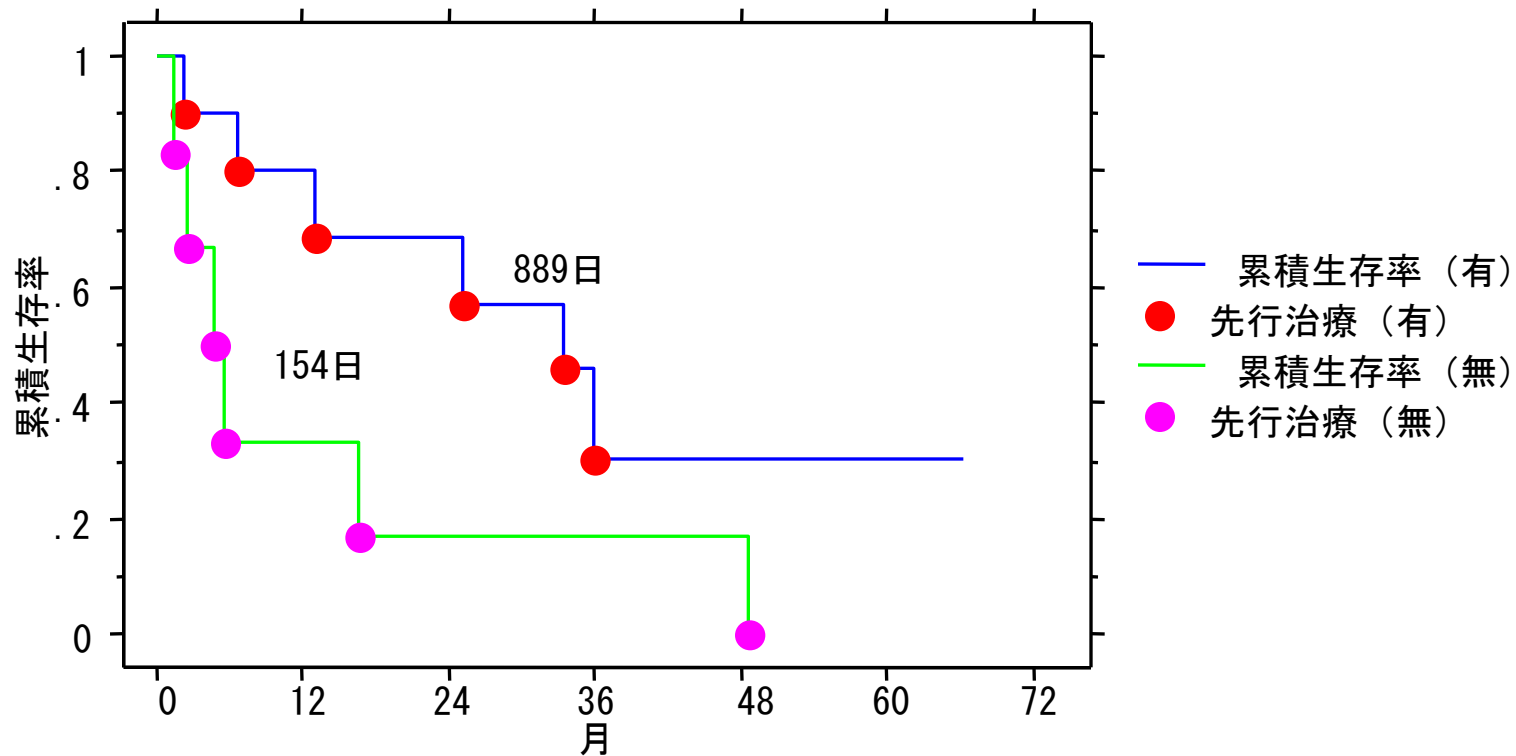
癌 脳転移術後の累積生存期間



非小細胞肺癌 脳転移術後の累積生存期間



V
先行癌治療の有無による脳転移術後の累積生存期間の比較



開頭術後1年以内では原発や体幹部
転移増悪が死亡の原因となるが1年
を超えるとそれ加えて髄膜癌腫症など
頭蓋内病変の増悪も原因となってくる。

転移性脳腫瘍で癌の診断がついた場合
は生命予後不良の傾向にある。

結語

がん患者の頭蓋内疾患の治療は、全身状態や治療歴、患者背景などを考慮して、原発巣を治療している診療科、放射線治療科、多職種で相談して治療方針をたてることが望ましい。