

11. 開頭術後の髄液漏・髄液皮下貯溜に対する高気圧酸素療法の治療効果

平川 亘*¹⁾ 門田紘輝*¹⁾ 新納正毅*¹⁾
 下鶴哲郎*¹⁾ 内村公一*¹⁾ 馬見塚勝郎*¹⁾
 有川和宏*²⁾

(*¹⁾鹿児島大学医学部脳神経外科
 *²⁾ 同 救急部)

【目的】開頭術後の合併症のひとつに髄液漏あるいは髄液の皮下貯溜がある。多くは保存的に軽快治療するが、時に再手術が必要となる場合もある。我々は開頭術後の難治の髄液漏、髄液皮下貯溜に高気圧酸素療法 (HBO) を行い、良好な治療結果を得ているので報告する。

【対象と方法】症例は脳腫瘍の開頭摘出術後に髄液漏、髄液皮下貯溜を認め、最低1週間の保存的治療では治療困難であった6例である。HBOは第二種治療装置を用い2.0ATAで60分間の治療を症例により3回から20回行った。また皮下貯溜例では必要により数回の経皮的貯溜吸引と弾性包帯による圧迫を併用した。

【結果】前頭蓋底術後の髄液鼻漏の1例はHBO施行3回目より鼻漏が減り、10回目には殆ど停止した。前頭側頭部、側頭部の開頭術後の髄液漏及び皮下貯溜例、また後頭蓋窩の髄液皮下貯溜例は、全例が1～3回のHBOにて皮下貯溜が減少しはじめ、HBO終了時には1例を除いてほとんど治療した。

【結論】HBOは特に乏血部の酸素分圧を引き上げ組織の再生を促進させることから頭頸部領域の再建術後などにも用いられている。開頭術後の髄液漏、髄液皮下貯溜についても組織の癒着が促進することで治療せしめるものと考えられた。

12. 高圧酸素後の放射線治療 —悪性神経膠腫の治療—

合志清隆*¹⁾*⁴⁾ 植村正三郎*⁵⁾ 木下良正*¹⁾
 寺嶋廣美*²⁾ 今田 肇*²⁾ 樺田尚樹*³⁾

(*¹⁾産業医科大学脳神経外科
 *²⁾ 同 放射線科
 *³⁾ 同 放射線衛生
 *⁴⁾ 同 高気圧治療部
 *⁵⁾ 同 天草地域医療センター脳神経外科)

【目的】悪性神経膠腫の放射線療法に高圧酸素 (HBO) を併用してきたが、治療症例を追加すると同時にその治療効果について検討した。

【方法】1987年から1997年に組織学的に悪性神経膠腫と診断され、CTあるいはMRIにて残存腫瘍が認められる28例 (grade III: 9例, grade IV: 19例) を対象とした。このうち14例は通常の放射線化学療法のみを行い、残り14例には同様の化学療法を併用しHBO終了後に放射線照射を繰り返した。HBO終了から放射線照射までの時間は施設によって異なり、15分以内に行った症例が10例であり30分後が4例であった。各治療群において、50%以上の残存腫瘍の縮小の有無と生存期間について比較検討した。

【結果】残存腫瘍の縮小は単独治療群とHBO併用治療群でそれぞれ14例中4例と10例に認められ、縮小率は併用群において有意に高かった。しかし、HBO併用による腫瘍縮小はHBO終了後15分以内に放射線照射を開始した症例のみであり、30分後の照射ではそれが得られなかった。また、平均生存期間中央値は単独治療群と併用群でそれぞれ12ヵ月と24ヵ月であり、HBO併用により有意な生存期間の延長が得られた。HBO治療による副作用の増強は認められなかった。

【結論】HBO終了後の放射線照射は、悪性神経膠腫にとって極めて有効な治療法である。しかし、治療効果を上げるためには、HBO終了後早期の放射線照射が必要であることが示唆された。