

かえる倶楽部タイムズ

特集

「脳腫瘍の診断と治療(その2): 神経膠腫」

●脳腫瘍とは脳周囲および頭蓋内に発生する腫瘍全般を示し、その種類と発生頻度は図1のとおりです。
 脳から発生する原発性脳腫瘍と他臓器の癌が転移する転移性脳腫瘍に分けられますが、**今回は原発性脳腫瘍で2番目に多い神経膠腫を取り上げます。**

●神経膠腫は神経膠細胞から発生する腫瘍の総称で、神経膠細胞にも様々な種類があるために病理学的分類も非常に複雑です。予後の良好なほうからグレード1~4に分類され、**神経膠腫グレード2は低悪性度で(図2)、グレード3・4を悪性神経膠腫と総称しています(図3)。**グレードが高いほど予後不良で、**5年生存率はグレード2で70%以上・グレード3で50%未満・グレード4で15%未満とされています。**いずれも脳内に浸潤性に発育し、発生した部位に応じて様々な症状が出現します。

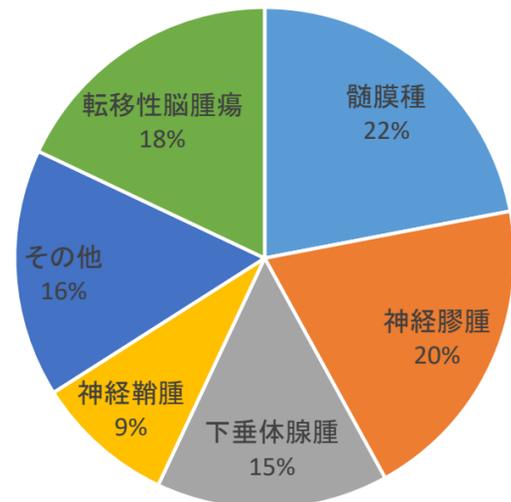


図1: 脳腫瘍の種類と発生頻度

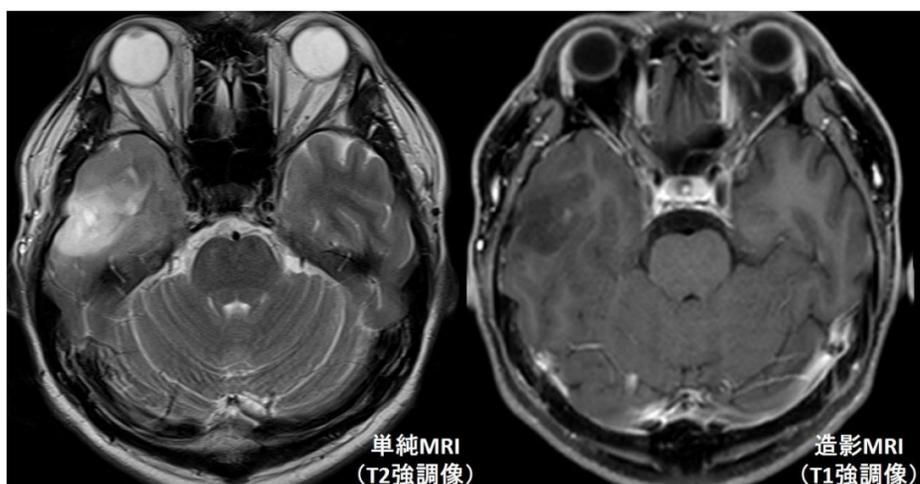


図2: 神経膠腫グレード2(低悪性度)

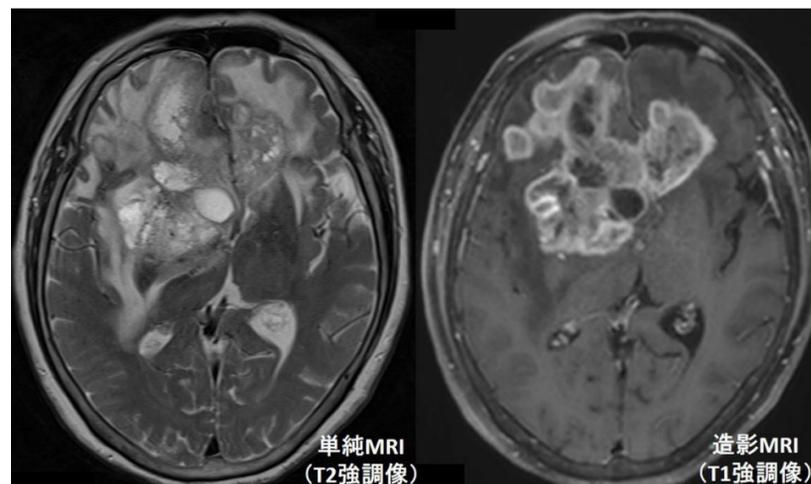


図3: 神経膠腫グレード3・4(悪性神経膠腫)

●**治療はまず手術にて脳機能を温存できる範囲内で腫瘍を最大限に摘出し、遺伝子変異解析を含めた病理学的分類を確定させます。**

追加治療は、病理学的分類や残存腫瘍の大きさによって異なりますが、再手術・放射線治療・化学療法・経過観察のいずれかもしくはこれらの組み合わせから選択します。

神経膠腫でも良好な経過をたどる症例もあるので、**適切な診断と治療が非常に重要**といえます。

また、**神経膠腫の病態は症例ごとに全く異なるため、時には専門知識を持つ施設でセカンドオピニオンとして話を聞くことも病気を理解して治療方針を決定する上では大切です。**

●先生方のご施設におかれまして髄膜種が発見された患者様に対しては、地域医療連携室へご用命いただければ脳神経外科外来担当医が対応させていただきます。

【連絡先】 平日 8:30~17:00、土曜日 8:30~12:00
 地域医療連携室 (電話)06-7501-1406

上記以外の時間帯は、代表電話 06-6458-5821
 へご連絡下さい。

関西電力病院
 脳神経外科

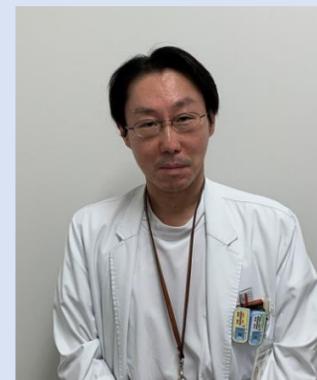
部長 中島 英樹

日本脳神経外科学会 専門医・指導医

日本脳卒中学会 専門医・指導医

日本脳卒中の外科学会 技術指導医

日本脳神経外科学会近畿支部 学術評議員



Facebook

 Facebook

<https://www.facebook.com/kanden.hospital/>

Twitter

 Twitter

https://twitter.com/kanden_hsp