

〈セッションII (帰朝報告)〉

座長：野田 真永 (群馬大院・医・腫瘍放射線学)

4. 若月 優 (放射線医学総合研究所)
5. 白井 克幸
(群馬大学重粒子線医学研究センター)

〈セッションIII〉

座長：清原 浩樹
(群馬大学・重粒子線医学研究センター)

6. 当施設における脳動静脈奇形に対する定位放射線治療の検討

山野 貴史, 高橋 健夫, 本戸 幹人
西村敬一郎, 新保 宗史, 上野 周一
(埼玉医大・総合医療センター・
放射線腫瘍科)

村田 修 (上尾中央病院 放射線治療科)
渡部 渉, 長田 久人, 本田 憲業
(埼玉医大・総合医療センター・
画像診断科核医学科)

【目的】 当施設における脳動静脈奇形の定位放射線治療について治療成績を報告する。【対象・方法】 対象は2004年4月～2010年10月に施行された17例。平均年齢は32.1歳, 中央値29歳 (4～68歳), Spetzler Martin Grade II 1例, III 10例, IV 6例, Nidusの平均容積8.15cc, 中央値5.37cc (0.81～24.25cc), 平均最大径2.65cmだった。平均総線量33.6Gy, 平均分割数6.76回で施行した。閉塞の有無はMRI・MRA・CTAまたは血管造影検査にて判定した。経過観察期間の平均は42.6ヶ月, 中央値は40ヶ月 (7～83ヶ月) であった。【結果】 17例中11例に閉塞を認めた。閉塞率は12ヶ月後0% (0/15), 18ヶ月後21% (3/14), 24ヶ月後50% (7/14), 30ヶ月後60% (6/10), 36ヶ月後77.8% (7/9), 48ヶ月後85.7% (6/7) であった。有害事象は急性期に一過性脱毛が6例, 晩期に限局性T2WI高信号 (自覚症状なし) が2例に認められた。3例に再出血が認められた。【結論】 脳動静脈奇形に対する定位照射の治療成績は現時点において良好である。至適線量・分割数については確立されておらず, 今後の検討課題と考える。

7. T4直腸癌に対する温熱化学放射線治療 (HCRT) の成績の検討

川原 正寛, 齋藤 淳一, 清原 浩樹
吉本 由哉, 桑子 慧子, 江原 威
大野 達也, 中野 隆史
(群馬大院・医・腫瘍放射線学)

【目的】 直腸癌 T4 症例に対して, HCRT を施行した成績を検討したので報告する。【対象と方法】 対象は, 術前 HCRT が施行された直腸癌 T4 15 例。年齢の中央値は 64 歳 (49-74 歳)。治療は外照射 50Gy/25fr, 化学療法は 5-FU+LV を 3 回, 温熱治療は 5 回を基本とした。【結果】 観察期間の中央値は 29ヶ月 (4-66ヶ月) で, 全例生存。手術 13 例の手術時の進展範囲は T4/T3/T2/T1/T0=5/4/2/0/2 で down staging が得られたのは 8/13 例 (62%), 組織学的効果は Grade 1/2/3 が 5/6/2 例, 肛門温存率は 5/13 (36%) で, 手術例全例で局所制御が得られた。【結語】 直腸癌 T4 症例に対し HCRT で手術適応となる症例を得た。

8. 子宮頸癌画像誘導腔内照射 (IGBT) における DVH パラメータと遅発性有害事象の関係

安藤 謙, 加藤 真吾, 若月 優
清原 浩樹, 大久保 悠, 唐澤久美子
鎌田 正
(放医研・重粒子医科学センター病院)

【目的】 IGBT の DVH パラメータと直腸・膀胱の遅発性有害事象との関連を検討する。【対象・方法】 対象は, 当院で 2008 年から 2010 年に外照射+IGBT を行い, 1 年以上経過観察をした子宮頸癌新鮮例 33 例。腔内照射時 applicator 挿入後に CT を撮影し, GEC-ESTRO の勧告に基づき直腸・膀胱の ICRU 点・D0.1cc・D1cc・D2cc の線量を評価した。外照射と腔内照射を合算した総線量は LQ モデル ($\alpha/\beta=3$) を用いて EQD2 に換算し, 各 DVH パラメータと有害事象の関連を検討した。【結果】 有害事象の 2 年発生率は直腸 19.8%, 膀胱 10.1% であった。膀胱の D0.1cc-D2cc 線量は有害事象発生例で有意に高かったが, ICRU の膀胱線量と有害事象の有無の間には有意な相関は認めなかった。【結論】 膀胱の DVH パラメータと遅発性有害事象との間に有意な相関が認められた。