Kansai Rosai Hospital

関西ろうさい病院 広報誌

さぷりめんと

2019-Dec
No. 51

特発性三叉神経痛

脳神経外科　森　鑑二

特発性三叉神経痛とは

三叉神経痛とは、顔に痛みの出る病気です。「痛い」、「冷たい」、「熱い」といった顔の感覚を脳に伝える神経が三叉神経ですが、この三叉神経に痛みが起こり、顔が痛く感じる症状が三叉神経痛です。様々な理由で発症することがありますが、近年その原因が脳にあることがわかってきました。

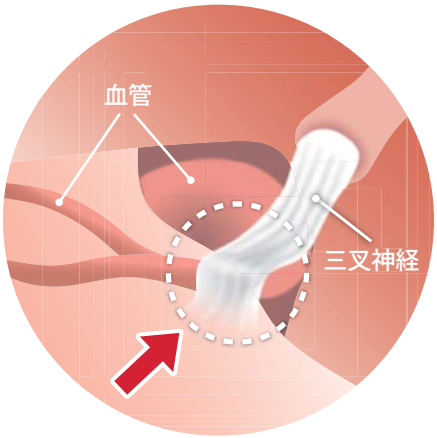
原因と症状

痛みの原因は、三叉神経が脳幹に侵入する部位で血管による圧迫を受けている場合があり、これが最多の原因とされていますが、血管圧迫がみられない場合もあります。また、腫瘍やヘルペス感染後、多発性硬化症などでも引き起こされることもありますが、通常、MRIなどの画像検査や医師の診察でこれらの原因が否定できれば特発性三叉神経痛と診断されます。症状は、突発的に顔の片側にのみ、強い痛みが短時間生じることが特徴です。50歳代以降に多く、若干女性に多い疾患です。痛みは鋭い痛み、電撃痛などとも表現され、痛みが頻回に出現する時期と全く起きない時期がありますが、年月とともに強く長くなる傾向があります。頬、唇、歯や歯茎に触れることで痛みが引き起こされることがあり、洗面、化粧、食事や歯磨きが困難になることもあります。

治療方法

治療は、薬物療法ではカルバマゼピンなどの抗てんかん薬が用いられます。体に負担が少ない治療ですが、投与初期は効果的でも徐々に効果が弱くなる場合があること、対症的な治療のため内服を続ける必要があること、ふらつきやめまいといった副作用が比較的起きやすいことが欠点です。外科的治療では三叉神経への血管の圧迫を取り除く手術が行われています。手術の直後から効果が現れ、再発率も低く、最も根治性が高いとされています。全身麻酔下で行われますが、技術や機器の進歩により、小さな開頭で安全に実施できるようになっています。

また近年では、ガンマナイフという治療機器を用いた放射線治療も効果的です。治療後は、数週間から一か月後に効果が出現することが多く、80-90%で内服が不要になります。おおよそ10年以上経過すると徐々に再発することが欠点ですが、局所麻酔で行うことができ、開頭しなくてもよいため体への負担が少なく、高齢者や臓器合併症が多い場合に適していると考えます。三叉神経痛についての詳しい治療方法などは、脳神経外科の専門医にご相談ください。



（上図：血管が神経を圧迫している）

関西ろうさい病院の理念　●● 良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために ●●

病院運営の基本方針

・私たちは、働く人々の健康確保のための医療活動、即ち「勤労者医療」中核的役割を担ってこれを推進します。
・私たちは、高度急性期医療機関として良質で安全・高度な医療の提供を行うとともに、地域の諸機関と連携して地域医療の充実を図り「地域に生き、社会に応える病院」としての発展を目指します。
・私たちは、患者さんの権利を尊重し、医療の質の向上ならびに患者サービスの充実に励み、「信頼され、親しまれる病院」作りを心がけます。
・私たちは、「開かれた皆様の病院」として、ボランティアや有志の方々の病院運営への参加・協力を歓迎します。
・私たちは、病院使命の効果的な実現のために「働き甲斐のある職場」作りを行い、運営の効率化と経営の合理化を推進します。

イメージキャラクター
かんろっこ

Kansai Rosai Hospital

関西ろうさい病院 広報誌

さぷりめんと

2019-Dec
No. 51

回転 IMRT を応用した定位放射線治療

放射線治療科　香川　一史

定位放射線治療（SRT）とは

5cm以下の小さながんに対し、虫めがねで光を集めるように、細くしぼった多数の放射線ビームを1点に集めて照射する放射線治療の方法です。通常の放射線治療と比べ1回に多くの線量を短期間で照射するため、照射回数は全部で3～5回、1日1回なので1週間以内に治療が終了する場合が多いです。日本では2004年の保険承認時からSRT（エスアールティー）の略称で呼ばれています。

回転IMRT（VMAT）とは

複雑ながんの形に合わせて放射線を照射する技術である強度変調放射線治療（IMRT：アイエムアールティー）の発展形です。2008年のIMRT保険承認時の適応は前立腺がん・頭頸部がん・中枢神経がんの3疾患で、当時の治療装置の性能では膨大な時間と労力が必要でした。2010年以降、治療装置の回転と同期して放射線ビームの強度を変える回転IMRT（VMAT: ブイマット）が可能な装置が普及したため、時間と労力が軽減し、全ての固形がんに適応が拡大されました。

回転IMRTを応用した定位放射線治療（VMAT-SRT）

当院では2008年から肺がんの定位放射線治療を行っており、2011年には肝がんにも適応拡大しました。固定した6方向からの照射を長らく行ってきましたが、2014年のIMRT導入から昨年で4年が経過し、回転IMRTで治療した患者数が650名を超えたことから、「回転IMRTを応用した定位放射線治療（VMAT-SRT）」を開始しました。治療装置本体と患者寝台の両方を回転させることで患者さんの周りに3つの軌道を作り、健常臓器を避けながら、がんにしぼり込んだ照射を行っています（図1）。高齢の患者さんや肺機能の良くない患者さんでも安全に治療を実施できています（図2）。

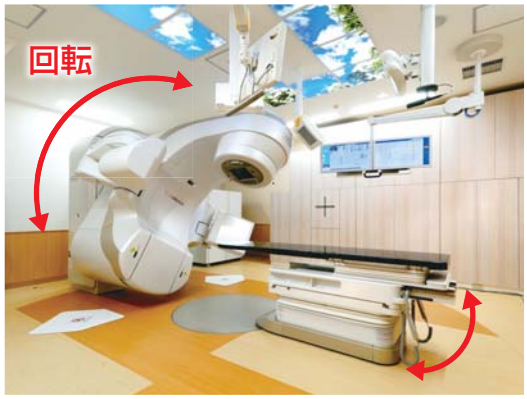


図1 放射線治療装置 TrueBEAM（トゥルービーム）

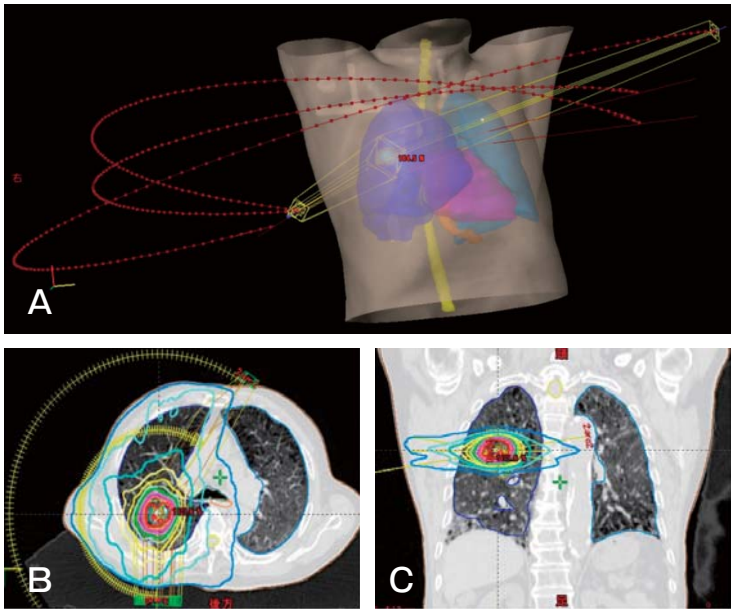


図2 VMAT-SRTによる放射線治療計画（89歳 肺気腫もあり手術適応外）

他の治療法との使い分けと今後の展開

肺がん・肝がんでは画像で見える部分だけでなく、周囲に顕微鏡レベルのがん細胞が散らばっていることがあるため、再発を防ぐためには、周囲を含めて手術で大き目に切除した方が良い場合があります。一方で、最近急速に進歩した抗がん剤や免疫療法と組み合わせることで、手術や放射線治療の範囲をしぼり込めるという考え方もあります。同じステージでも患者さんの状態は千差万別です。放射線治療科ではVMATやVMAT-SRTに代表される高精度放射線治療の技術を磨きながらも、他の関連科と連携して、患者さんが最善の治療方針を選択できるようお手伝いをさせていただきたいと考えています。

独立行政法人 労働者健康安全機構　関西ろうさい病院
尼崎市稲葉荘3－1－69
TEL 06－6416－1221(代)
発行人　林　紀夫
編集人　笹川　雄輝