

Leksell Gamma Knife® Icon™

The clear choice for  
intracranial radiosurgery

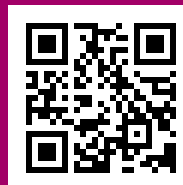


日時

2022年7月13日(水)  
19:00-20:00



参加登録は QR コード



または  
<https://bit.ly/3avskrY>  
にアクセス

## 第4回 Gamma Knife Web Symposium 転移性脳腫瘍に対する分割照射

Register now

主催: エレクタ株式会社



弊社では、第4回 Gamma Knife Web Symposium を開催させていただきます。

今回は、「転移性脳腫瘍に対する分割照射」と題して、横浜労災病院副院長・脳神経外科部長・脳定位放射線治療センター長 周藤 高先生にご講演をいただきます。また、京都大学大学院医学研究科・医学部 放射線腫瘍学・画像応用治療学 教授 溝脇 尚志先生に座長をお願いしております。

### 【ご講演要旨】

近年、転移性脳腫瘍に対する治療には多くの進歩がみられる。殊に分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の導入により転移性脳腫瘍を有する患者の生命予後も大きく改善されており、これに伴い放射線治療による長期合併症を避ける必要性が増している。大きな脳転移に対しては手術摘出が考慮されることも多いが、術後に頭蓋内播種を来すリスクを伴うため摘出術は可能な限り避けるべきであり、比較的大きな脳転移に対しても定位放射線治療を考慮する必要があると考えている。

現在広く行われている寡分割照射や5分割程度の照射では脳組織に対するEQD2は100Gy以上にもなり、明らかに過線量であるが、これが臨床的に許容され得るとすれば容積効果に拠ると考えられる。演者らは腫瘍体積4cc(最大径2cm程度)以上から分割照射を考慮し、8cc程度までは5分割、それ以上では10分割での照射が多いが、分割を考慮する要因は腫瘍体積のみではなく、腫瘍局在や原疾患、予後等を鑑みて総合的に判断している。

照射に伴う長期合併症軽減を意図すれば必然的に一回線量を下げ分割回数を増やさざるを得ないが、照射期間が長くなればその間の体積変化や腫瘍出血等が問題となる。特に前者は重要であり、治療期間中の縮小・膨大ともにあり得るが予測困難なため、中途での画像チェックおよび必要に応じたリプランを考慮する必要がある。

日時

2022年7月13日(水)19:00-20:00(Q&A 19:50-20:00)

講演

転移性脳腫瘍に対する分割照射

座長

溝脇 尚志 先生

京都大学大学院医学研究科・医学部 放射線腫瘍学・  
画像応用治療学 教授

演者

周藤 高 先生

横浜労災病院副院長・脳神経外科部長・  
脳定位放射線治療センター長

参加には事前登録が必要です。

アクセス集中によるトラブルを防ぐため、視聴は事前登録制とさせていただきます。(無料)

上部のQRコードからも参加登録が可能です。コードをカメラで読み込んでアクセスしてください。