

当院での脳腫瘍の治療について

良性グリオーマや髄膜腫などの良性腫瘍では全摘出を心がけて手術を行い、悪性グリオーマや転移性脳腫瘍では健常脳組織の損傷を極力避けながら可能な限り腫瘍摘出を行うことでADL(activity of daily living)を低下させることなく、術後後療法(放射線治療や化学療法)が行えるように心がけています。

術後の神経症状の悪化を極力避けるために、術前には頭部MRI画像によるfMRI(機能的MRI)やDiffusion tensor(拡散テンソル)画像で機能局在や運動神経線維を評価し、術中はBRAIN Labによるニューロナビゲーターにより脳腫瘍の局在や腫瘍の境界領域を評価しています。

また、運動や感覚神経機能の温存を目指して術中には各種神経電気生理モニタリング(運動誘発電位、感覚誘発電位、視覚誘発電位など)を使用して機能温存に努めています。

また、5-ALAという蛍光色素を用いて手術用顕微鏡下での腫瘍摘出術も可能になっています。今後は、覚醒下手術を導入し言語機能周辺の腫瘍に対する機能温存を目指した手術を行う予定にしています。