

**DATA：脳神経外科**

- 施設認定：日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設、日本脳卒中学会研修教育施設、日本脳神経血管内治療学会認定研修施設
- 主な対象疾患：脳腫瘍、脳血管障害、機能的疾患、頭部外傷、脳神経外科疾患全般



◀診療科 HP

遺伝子情報に基づき 細分化が進む脳腫瘍

当科には5名の医師が在籍しており、脳腫瘍、脳血管障害、機能的疾患、頭部外傷などの疾患を対象に診療を行っています。私の専門は脳腫瘍なのですが、これまで開頭腫瘍摘出術を600件超、うち101件の覚醒下手術を行ってまいりました（2022年12月現在）。

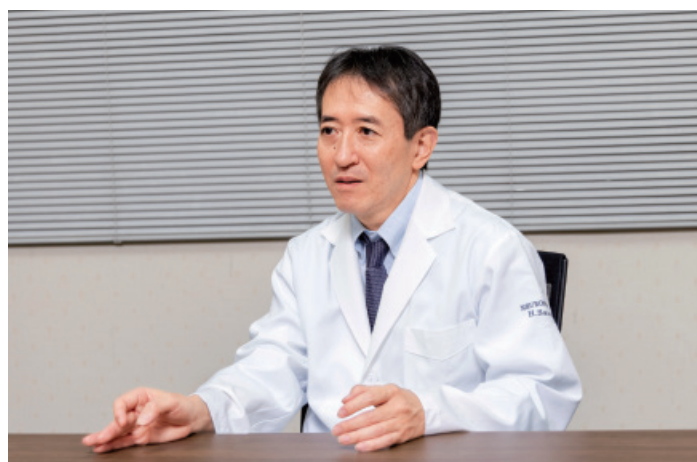
脳腫瘍は非常に多種多様で、現在WHO分類は110種類以上にのぼります。以前は顕微鏡所見による病理診断に基づく分類でしたが、現在は遺伝子変異による分類も進み、病理診断と遺伝子診断を組み合わせた統合診断となっています。治療法も細分化され、より幅広い専門知識が必要とされるようになっていきます。ただ現状では、遺伝子診断が実施可能な施設は限られています。

原発性脳腫瘍は転移性脳腫瘍に比べると少ないのですが、10万人当たり年間22人とされています。最も多いのが原発性脳腫瘍全体の35%を占める髄膜腫で、代表的な良性腫瘍です。40代以降の女性に多く、男性の約2.5倍にのぼるのが特徴です。手術で腫瘍をしっかり摘出できれば根治も望めますが、頭蓋底髄膜腫のように神経や血管を巻き込むことも多く、残存すると再発率が高く治療が困難な症例もあります。

遺伝子診断がカギを握る悪性脳腫瘍

髄膜腫の次に多い原発性脳腫瘍が、全体の25%を占めるグリオーマ（神経膠腫）です。最も悪性度（グレード）が高いグリオブラストーマ（膠芽腫）は、グリオーマの50%強を占め、50歳以降に多く、男性

新たに脳腫瘍の診療体制を構築



が女性の約1.5倍多いといわれています。再発率が高い疾患なのですが、近年は手術ナビゲーションシステムなどの医療技術の進歩に伴い、生存率は上がっています。さらに下垂体腺腫17%、神経鞘腫9%、そして悪性リンパ腫が5%と続きます。悪性リンパ腫は超高齢社会の影響により年々増えてきています。

悪性の脳腫瘍は、正常組織にも腫瘍が浸潤しているため、外科手術のみでは根治できません。腫瘍切除後、正常組織に浸潤している腫瘍は薬物療法や放射線治療を行います。その効果のカギを握るのが遺伝子診断です。

とくに根治可能なグレード2・3のグリオーマに対し、的確な治療を選択するためには、遺伝子診断が重要です。当院では、病理検査のほか遺伝子診断に基づいた適切な治療を提供する体制を整えています。また、グリオブラストーマに対しては、慶應義塾大学の腫瘍センターと連携し、保険診療でのゲノム医療への道筋も整えています。

また、これまで前任の病院で培ってきた覚醒下手術の技術を当院に根付かせるよう努めているところです。覚醒下手術では、脳機能を温存するため、術中に

多種多様な悪性脳腫瘍の適切な治療を提案

脳神経外科

麻酔から覚醒させ、機能を確認しながら手術を進めていきます。例えば、言語野近傍の脳腫瘍切除時は、言語聴覚士が手術に立ち会い、「カラスは何色ですか？」などの質問をしながら、言語や認知機能を確認します。運動野近傍の場合は手を握ったり開いたりしてもらい、運動機能を確認しながら切除をしていくことで、可能な限り脳機能の温存をはかっています。

グリオブラストーマに対しては、在宅で継続的に治療ができる交流電場腫瘍治療法も導入しています。頭皮に4枚の電極パッドをはり、脳内に交流電場を発生させることで、がん細胞の急速な細胞分裂を阻害し、腫瘍細胞の死滅を促します。化学療法との併用で生存期間の延長などの効果が見込めます。

脳腫瘍の早期発見・確実な治療のために

脳腫瘍の症状は、頭痛やふらつき、言葉数が少ない、何事も億劫になり怠惰になる、などがあります。また、成人初発のてんかん発作は、脳腫瘍の可能性があるほか、うつ病などの精神疾患と間違えられることもあります。実際、精神障害と診断された方が脳腫瘍であったケースもありました。

症状が出るまで時間のかかる無症候性脳腫瘍もあります。「もっと早く見つかったら結果は違っていましたか？」と聞かれるほど、腫瘍が大きくなってから来院される患者さんも少なくありません。最近では40代の働き盛り世代が脳卒中などの脳血管疾患を発症する傾向もありますので、40代を過ぎた方は通常の健康診断に加え、一度脳ドックを受診して頂くのがよいと思います。脳ドックを受けておくことで、その後の加齢による経時的変化と病的変化の区別がつきやすくなるため、脳腫瘍や脳卒中の早期発見につながる可能性もあります。

手術の適切なタイミングの提案

脳腫瘍の治療は、手術のタイミングも重要で、予後や人生

設計に影響を及ぼしますが、これまでの治療実績をもとに患者さんに適切な手術時期をご提案しています。また、ウイルス療法など、グリオブラストーマに対する新しい治療を行う医療機関へのご紹介も可能です。

ただやはり、脳腫瘍の治療に一番重要なのは早期発見です。「このくらいの症状で紹介してもよいものか」と悩まれるかかりつけ医の先生方もいらっしゃると思いますが、脳腫瘍だけでなく、脳血管疾患等にも対応していますので、少しでもおかしいと感じることがあれば、ご遠慮なくご紹介頂ければと思います。

2022年度から新体制となりました脳神経外科を今後ともどうぞよろしくお願いたします。

Dr's profile



Hikaru Sasaki
佐々木 光 医師



出身地
神奈川県鎌倉市



医師になったきっかけ
父親が耳鼻科医だったので自然と

趣味
読書、スポーツ観戦



好きな言葉
まだはもうなり、もうはまだなり（高校のときの歴史の先生の言葉）

スポーツ歴
大学時代はサッカー部

【掲載写真について】感染症対策を行ったうえ、撮影時のみマスクを外しております。

医療機関の先生方へ

市川総合病院 初診事前予約申込書

検索

当院と地域の病院・診療所の先生方との間で、患者さんのご紹介などを円滑に行えるように、「地域医療連携室」を設置しています。ご不明な点がございましたら、下記へお尋ねください。

患者支援センター地域医療連携室 TEL 047-322-0151(内線2214) FAX 047-324-8539

開室時間 月曜日～金曜日：午前9時～午後5時 土曜日：午前9時～午後1時(第2土曜日は休診日)