

## 聴神経腫瘍（Koos Gr 1-3）に対するスタンダード治療：摘出術後長期成績の検討から

Long-term outcome after tumor removal of acoustic neurinoma (Koos Grade 1-3)

山上 岩男<sup>1</sup>、田宮 亜堂<sup>1</sup>、樋口 佳則<sup>1</sup>、峰 清一郎<sup>1</sup>、佐伯 直勝<sup>1</sup>、岡 信男<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 千葉大学 医学研究員 脳神経外科学、<sup>2</sup> 千葉療護センター

【目的】聴神経腫瘍（AT）における摘出術後の長期成績（5年以上）を検討し摘出術の有用性を明らかにする。【対象・方法】摘出術後5年以上の観察が可能であったAT（Koos Gr 1-3）：40例（24-69歳、男21、女19）の手術結果・長期成績を検討した。この40例（Koos Gr 1：2、Gr 2：8、Gr 3：30）では顔面神経を温存し腫瘍を可及的に全摘することを方針とし、1992～2002年に単一術者により外側後頭下法を用いた摘出術が行われた。同期間に摘出術の行われたKoos Gr 4のATは66例であった。【手術結果】腫瘍摘出度はtotal/nearly-total（T/NT）37例（92%）、亜全摘3例（顔面神経麻痺を絶対拒否した1例、術前からH-B Gr 3の顔面麻痺を認めた1例を含む）。mortalityなし、major morbidityは一過性髄液漏1例のみ。CNAPモニタリングを用いた聴力温存手術における有効聴力温存率は75%（6/8）。【長期成績】術後観察期間は60-185ヵ月（109±37）で3例の再発（7.5%）、再発までの期間は24-75ヵ月。再発はすべて亜全摘出例でT/NTに再発はなかった。術後顔面神経機能はH-B Gr 1：33例（83%）、Gr 2：5例（13%）でGr ≥ 3となった2例は、術前から麻痺を認めた1例、腫瘍全体に顔面神経電気反応を認め腫瘍を全摘し顔面神経再建を行った1例であった。【結語】AT（Koos Gr 1-3）における摘出術は顔面機能を温存しながら効率に長期的な根治を得ることが可能で、スタンダード治療として有用性が高い。