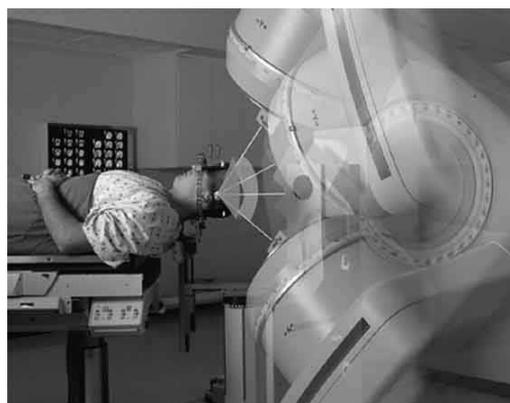


定位放射線治療（ラジオサージャリー）を受けられる方へ

定位放射線治療は、患者さんをしっかり固定し、病巣を常時ターゲットと設定した状態で、放射線治療装置を回転させ、三次元的に照射する方法です（右図）。これにより1mm以内の精度が可能となっています。集光照射、定位手術的照射、ラジオサージャリー、ライナックナイフなどと呼ばれます。ガンマナイフという治療と似ており、ほぼ同じような効果があります。



放射線治療の副作用は、一般に放射線を当てた範囲（照射野）に含まれる臓器に現れます。定位放射線治療では照射範囲が病変部に限局していますので、周辺の正常臓器の副作用は軽減されます。

治療法

当院の方法は患者さんの顔の形に合わせたシェルを作成し患者さんが治療中に動かないようにしています（右図）。原則として治療前日にCTを撮影します。CTは通常のCTより長く、20分くらいかかります。その間ずっとシェルは装着したままとなります。またMRI検査もします。そして治療計画を立て、翌日に治療します。治療前に再度CTにて病巣の中心を撮影します。その後すぐにベッドを180°回転させ、治療を開始します。治療時間は通常1時間～2時間ほどです。



検査CTと同様にシェルは装着したままとなります。治療中はなるべく動かないようにご協力ください。

急性の副作用

頭髮の脱毛を気にする方がいますが、定位放射線治療では一般的に脱毛がありません。ただし、病巣が浅い位置の場合、円形に脱毛することがあります。しかし多くの場合また生えてきます。

脳への影響としては軽い頭痛・嘔気、けいれん発作が照射後約6時間以内に起こることが報告されています。当院で100例程の経験では、そのような副作用が起きた患者さんはいません。もし副作用が起きた場合、看護師に伝えてください。脳幹という呼吸機能に関係する部位に照射する場合には生命にかかわることもあります。最大限副作用を防ぐ治療計画をします。

慢性期の副作用

治療する部位によっては視神経萎縮（視力障害）、聴神経障害（難聴）、顔面神経障害（麻痺）、嗅神経障害（嗅覚の鈍麻）、および脳の壊死などがまれにみられますが、治療上さけられない場合を除き、このような副作用が発生しないように注意して治療計画を立てます。

眼球の水晶体は放射線に比較的敏感で、ある程度の線量が当たると白内障（水晶体が白く濁る）になることがあります。治療の目的上やむを得ない場合を除き水晶体の線量を最小限にします。白内障は正常な方でも老化現象として起こりうる疾患です。