

命をつなぐ
小児がん
治療の
現場から

子

ともたちの頭蓋骨の中で
きる腫瘍を小児脳腫瘍と呼
びます。グリオーマ、上衣腫(じょ
ういしゅ)、髓芽腫(ずいがしゅ)
など、腫瘍を作る細胞の種類と腫
瘍が最初に発生した場所により
150種ほどに分類されます。わ
が国では毎年、約7000人が発症
し、小児がんによる死では最大
の原因です。ほとんどの脳腫瘍で
はその発生の原因はわかっていま
せん。

症状は、腫瘍そのものや脳のむ
くみによって生じます。頭痛や嘔
吐(おうと)に加え、頭の周囲の
長さが大きくなる、物が二つに見
えるなどの視覚の変化、急に背が
伸びる(伸びない)、多飲・多尿、
歩行時のふらつきなどが現れます。
子どもは症状を上手に表現できず、
診断に時間がかかることがあります。

脳腫瘍を疑った場合、頭蓋骨の
内部を見るためにCT検査や
MRI検査を行います。そして手
術で取り出した腫瘍を顕微鏡で観
察し、種類や悪性度などを診断し
ます。現在では多くの小児脳腫瘍
で、細胞に特有の遺伝子変異が知
られており、専門施設で遺伝子を
調べることは治療法の決定のため
にも重要です。

治療は手術や放射線治療、抗がん

第④回

小児脳腫瘍(頭蓋骨の中にできるがん)

手術が原則も治療法は複雑
将来を見据えた選択が必要

ん剤治療を組み合わせで行います。
原則は、まず手術ですべて取り除
くことです。小児脳腫瘍では、緊
急に大きな腫瘍を摘出しなければ
ならないことも多いです。

一方で、子どもたちの手術後の
生活に大きな支障をきたす脳機能
障害を最小限に抑えるため、抗がん
剤で腫瘍を小さくしてから手術
をしたり、手術を複数回にわた
りすることも。放射線治療の効果
が高い場合が多いのですが、副作
用として将来の生活に影響を及ぼ
すような合併症を引き起こす可能
性があり、治療開始前から専門施
設で小児脳神経外科医、放射線治
療科医として小児腫瘍内科医に
よって総合的な治療計画を立てる
必要があります。患者さん、そし
てご家族にとっては非常にづらい
場面ではありますが、担当医と十
分に相談することが望めます。

小児脳腫瘍では治療後に体のま
ひが生じたり、将来的に学習に障
害を及ぼしたりすることがありま
す。入院早期から医師、看護師た
けでなく、理学・作業療法士、院
内学級、心理師、医療ソーシャル
ワーカーなどが強く連携して子ど
もたちを支えています。

小児脳腫瘍が
疑われる症状