

2. 脳腫瘍摘出手術の死亡率および重篤合併症率調査結果

- (1) 日本脳腫瘍学会、日本脳腫瘍の外科学会、日本間脳下垂体腫瘍学会合同で、A 項指定施設を対象に、調査時前 5 年間の脳腫瘍手術症例について、下記の項目についてのアンケートを行ないました。
- (2) 回答率は 46%でした。
- (3) 調査項目は以下の2つですが、重篤合併症については施設によって判断基準にばらつきがあるなどの理由により、データの信頼性に疑問が生じました。公表を差し控えさせていただきます。
- (4) 論文準備中です。

調査項目：

開頭手術症例における①手術死亡と②重篤合併症の症例数。

但し定位的あるいは内視鏡的生検術は含まない。

ここで手術死亡とは、手術後の脳機能低下により 1 ヶ月以内に死亡したものを意味します。また重篤合併症とは術後の予期せぬ脳機能低下により手術前の生活能力が失われたものを意味するとしていましたが、上記のように施設により判断基準にばらつきがあるとの指摘がなされたために公表は差し控えます。

腫瘍 1)	手術件数	手術死亡件数(頻度)
テント上高悪性度神経膠腫 2)	4235	38(0.9%)
テント上低悪性度神経膠腫 3)	1738	2(0.1%)
テント上髄膜腫	4397	15(0.3%)
テント下髄膜腫	838	7(0.8%)
テント上下髄膜腫	295	1(0.3%)
頭蓋底髄膜腫	1313	15(1.1%)
下垂体腺腫(開頭)	501	6(1.2%)
下垂体腺腫(経蝶形骨洞法)	4752	7(0.1%)
小脳髄芽腫	299	0(0%)
第 4 脳室上衣腫	167	4(2.4%)
聴神経鞘腫	2154	6(0.3%)
頭蓋咽頭腫(開頭)	748	2(0.3%)
頭蓋咽頭腫(経蝶形骨洞法)	133	0(0%)
松果体部腫瘍 4)	357	3(0.8%)
転移性脳腫瘍(全ての部位)	3543	25(0.7%)

1) 頻度 1%以上の腫瘍を対象に集計した。

2) Malignant glioma の全てに加え、組織学的には合致しないが sPNET および malignant lymphoma もこの群に含めた。

3) WHO grade I/II の glioma 全てを含めた。

4) Germ cell tumor、pinoeyctoma、pineoblasotma を意味する。