

## 巨大脳動脈瘤に対する手術

### Operation of giant aneurysms

赤路 和則<sup>1)</sup> 狩野 忠滋<sup>1)</sup> 谷崎 義生<sup>1)</sup> 志藤 里香<sup>1)</sup> 神澤 孝夫<sup>2)</sup>

KAZUNORI AKAJI, TADASHIGE KANOU, YOSHIO TANIZAKI, SATOKA SIDOU, TAKAO KANZAWA,

菅 貞郎<sup>3)</sup>

SADAO SUGA

1) 美原記念病院 脳神経外科

Department of Neurosurgery, Mihara Memorial Hospital, Ise, Japan

2) 美原記念病院 脳卒中部門

Department of Stroke, Mihara Memorial Hospital, Ise, Japan

3) 東京歯科大学市川総合病院 脳神経外科

Department of Neurosurgery, Tokyo Dental College Ichikawa General Hospital,  
Ichikawa, Japan

[目的] 巨大脳動脈瘤に対する手術は難渋することが多く、症例個々に治療方針を熟慮することが必要である。当院にて、巨大脳動脈瘤に対する手術を4例経験したので、治療法と治療成績を報告する。〈BR〉

[症例1] 62歳、女性。3cmの左中大脳動脈瘤。難治性頭痛あり。開頭して、左STA-MCA bypass後、瘤をtrappingした。術後、認知障害が出現したものの、軽減。画像上、瘤は消失。1年後、頭痛なし、mRS 2。〈BR〉

[症例2] 56歳、女性。2.5cmの右椎骨動脈瘤。右椎骨動脈よりPICAの分岐なし。歩行障害、右聴力障害、右耳鳴りあり。右椎骨動脈閉塞試験陰性。右椎骨動脈を近位でcoil塞栓した。術後経過良好で、画像上、瘤は縮小。1年後、歩行障害なし、右聴力障害なし、右耳鳴りなし、mRS 0。〈BR〉

[症例3] 59歳、男性。2.6cmの右椎骨動脈瘤。瘤の近位からPICAの分岐あり。右椎骨動脈閉塞試験困難。歩行障害、左麻痺、構語障害、嚥下障害あり。右椎骨動脈を瘤近位から遠位までcoil塞栓した。PICAは温存できた。術後経過良好で、画像上、瘤は縮小。1年後、左麻痺極軽度、構語障害軽度、嚥下障害なし、mRS 1。〈BR〉

[症例4] 64歳、女性。3.5cmの右海綿静脈洞部内頸動脈瘤。瘤の遠位から眼動脈の分岐あり。頭痛、右外転神経麻痺あり。右内頸動脈閉塞試験陰性。右内頸動脈を近位でcoil塞栓した。

術後経過良好で、画像上、瘤は縮小。1年後、頭痛なし、右外転神経麻痺軽減、mRS1。〈BR〉  
[結語] 症候性の巨大脳動脈瘤に対する開頭trapping術1例、母血管塞栓術3例を経験した。  
母血管塞栓術群では、bypassを併用しなかった。母血管塞栓術群では、画像上、瘤は縮小し、症状は軽減し、1年後mRS 0-1であった。合併症はなかった。巨大脳動脈瘤に対し、症例によっては、まず母血管塞栓術を選択してもよいと考えられた。