

遠位前大脳動脈瘤に対する塞栓術

Endovascular coil embolizations of distal anterior cerebral artery aneurysms

赤路 和則¹⁾ 狩野 忠滋¹⁾ 谷崎 義生¹⁾ 志藤 里香¹⁾ 木村 浩晃²⁾

KAZUNORI AKAJI, TADASHIGE KANOU, YOSHIO TANIZAKI, SATOKA SIDOU, HIROAKI KIMURA

美原 盤²⁾ 高山 洋平³⁾ 神澤 孝夫³⁾

BAN MIHARA, YOUHEI TAKAYAMA, TAKAO KANZAWA

1)美原記念病院 脳神経外科

Department of Neurosurgery, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

2)美原記念病院 神経内科

Department of Neurology, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

3)美原記念病院 脳卒中部門

Department of Stroke, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

[目的]遠位前大脳動脈瘤に対する瘤内塞栓術は、microcatheterの進入経路が長く屈曲しているためcoil deliveryが困難であること、親血管が細いためcoilが親血管に露出しやすいことから、良い適応かどうかは疑問である。当院の治療経験より、遠位前大脳動脈瘤に対する瘤内塞栓術の有用性を検討した。

[方法]当院で2001年から2013年に瘤内塞栓術を施行した遠位前大脳動脈瘤16症例を対象とした。年齢は42歳から80歳、男性4例、女性12例であり、破裂瘤6例（WFNS G1 1例、G2 1例、G3 1例、G5 3例）、未破裂瘤10例であった。

[成績]破裂瘤の1例で、catheter挿入が困難であったため、開頭術に変更した。未破裂瘤の1例で、coil挿入が困難であったため、治療を中止した。塞栓術施行14例の術後DSA所見は4例で完全塞栓、10例でneck remnantであった。1例で再発があり、再塞栓術をした。11例で3ヶ月後mRS 0であり、3例で塞栓術前のICHやSAHにより予後不良であった。手技に伴う永続性合併症はなく、術後破裂はない。

[結論]遠位前大脳動脈瘤に対する瘤内塞栓術の治療成績は良好である。瘤内塞栓術は、治療困難な症例もあるが、症例に応じて考慮してもよいと考えられた。