

脳底動脈上小脳動脈分岐部血栓化瘤に対する瘤内塞栓術

Intraaneurysmal embolization of BA-SCA thrombosed aneurysms

赤路 和則¹⁾ 望月 洋一¹⁾ 谷崎 義生¹⁾ 志藤 里香¹⁾ 木村 浩晃²⁾

Akaji Kazunori, Mochizuki Yoichi, Tanizaki Yoshio, Shidoh Satoka, Kimura Hiroaki,
美原 盤²⁾ 神澤孝夫³⁾ 片野雄大³⁾

Mihara Ban, Kanzawa Takao, Katano Takehiro

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経外科

Department of Neurosurgery, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 神経内科

Department of Neurology, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

3) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳卒中部門

Department of Stroke, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

[目的] 血栓化脳動脈瘤に対する瘤内塞栓は完全塞栓困難であり再開通が多いため、よい適応ではないと言われている。当院にて、脳底動脈上小脳動脈分岐部血栓化瘤に対する瘤内塞栓を2例経験した。塞栓術から5年以上経過し、経過が良好であったので報告する。〈BR〉
[症例1] 39歳、男性。1997年、くも膜下出血発症し、他院搬送。他院で開頭したところ、クリッピング不可能であり、瘤内塞栓施行。右動眼神経麻痺悪化あり、当院受診。瘤の再発あり、血栓化部含めた瘤全体は1.3cm。2009年、瘤内塞栓施行。Neck remnant。瘤の再発あり、2010年、再び瘤内塞栓施行。Neck remnant。2015年、複視かわらず、mRS 1。瘤は、再破裂なし、2mm程度の再発あり、血栓化部含めた瘤全体は縮小。〈BR〉

[症例2] 65歳、女性。2005年、他院で発見、手術不可能と説明され、他院で経過観察。2010年、くも膜下出血で発症し、当院搬送。JCS200、一時呼吸停止あり、WFNS G5。血栓化部含めた瘤全体は3cm。2日後、意識改善あり、瘤内塞栓施行。Neck remnant。2015年、歩行可能、記憶力障害あり、mRS 3。瘤は、再破裂なし、再発なし、増大なし。〈BR〉
【結論】 開頭術不可能と診断された脳底動脈上小脳動脈分岐部血栓化瘤2症例に対し、瘤内塞栓を施行した。脳底動脈上小脳動脈分岐部血栓化瘤はneckが狭いため、瘤内塞栓が有効な症例もあると考えられた。