

中大脳動脈瘤に対する塞栓術

赤路 和則¹⁾ 富尾 亮介¹⁾ 谷崎 義生¹⁾ 志藤 里香¹⁾ 美原 貫¹⁾
神澤 孝夫³⁾ 植杉 剛³⁾ 美原 盤²⁾

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

2)公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

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

[目的]中大脳動脈瘤に対する瘤内塞栓術は、分枝に騎乗している広頸瘤が多いこと、開頭 clipping 術が困難ではないことから、良い適応かどうかは疑問である。当院の治療経験より、中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 2000 年 1 月から 2018 年 9 月までに瘤内塞栓術を施行した中大脳動脈瘤 33 例 35 手術を対象とした。年齢は 37 歳から 80 歳、男性 11 例、女性 22 例であり、瘤の最大径は 3.1mm から 9.3mm、破裂瘤 5 例、未破裂瘤 28 例であった。

[成績]全例で塞栓術可能であり、double catheter technique 2 例、balloon catheter 使用 13 例、Neuroform Atlas 使用 5 例であった。手技に伴う永続性合併症はなかった。35 塞栓術の術直後 DSA 所見は 6 例で complete occlusion、25 例で neck remnant、4 例で body filling であった。1 年後 DSA 所見は、17 例中 6 例で complete occlusion、10 例で neck remnant、1 例で body filling であった。破裂瘤 5 例中 1 例で再破裂があり、1 例で再発を認め、2 例とも開頭 clipping 術を行った。未破裂瘤では、術後破裂はなく、28 例 2 例で再発を認め、再塞栓術を行った。

[結論]中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。未破裂中大脳動脈瘤では、再発例もあるが、症例に応じて瘤内塞栓術を考慮してもよいと考えられた。