

## Microcatheter 抜去時に Coil 塊が逸脱した内頸動脈瘤の一例

赤路 和則<sup>1)</sup> 富尾 亮介<sup>1)</sup> 植杉 剛<sup>2)3)</sup>

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

[症例]61歳、女性。くも膜下出血で発症。最大径11.5mmの右内頸動脈瘤破裂の可能性が高いと考えたが、最大径2.9mmの左内頸動脈瘤破裂の可能性も否定できなかった。右内頸動脈瘤塞栓術施行後、左内頸動脈瘤後交通動脈分岐部瘤塞栓術施行。径2.9mm x 2.9mm x 2.7mm、neck径2.1mm。8Fr Optimo guiding catheterを左内頸動脈へ挿入した。SHOURYU 4mm x 15mmを用いて Balloon assist techniqueとした。先端を3D shapingした Echelon10を瘤内へ誘導した。Micrus Frame S 3mm x 5.4cmで framing、Axium Prime Helix 2mm x 2cm、1.5mm x 2cmを留置した。Echelon10の抜去時、Chikai black14を先端まで誘導して抜去したが、Coil塊が内頸動脈へ逸脱し、中大脳動脈へ移動した。Aspirin200mg、Clopidogrel300mg、Edaravone投与、Prowler select plusを中大脳動脈へ誘導し、Snare 4mmでCoil3個すべて回収した。Neuroform Atlas stent 4.5mm 30mmを用いて Stent-assist techniqueで塞栓術継続。neck remnantで終了した。術後経過は特に問題なかった。〈BR〉

[結語]先端を3D shapingした Microcatheter 抜去時、Coil塊が逸脱する危険性を十分に考える必要がある。