

## Flow diverter 留置術翌日に破裂した巨大傍鞍部内頸動脈瘤の1例

### A case of fatal rupture of a giant internal carotid aneurysm after flow diverter treatment

赤路 和則<sup>1)</sup> 富尾 亮介<sup>1)</sup> 植杉 剛<sup>1)</sup> 西 佑治<sup>1)</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

[目的]Flow diverter 留置術翌日に破裂した巨大傍鞍部内頸動脈瘤の症例を経験したので報告する。

[症例]44歳、女性。急激な右眼視力低下、右眼鼻側視野狭窄で発症。高血圧の既往あり。最大径約29mm、neck径約11mmの未破裂右傍鞍部内頸動脈瘤を認めた。手術2週間前より aspirin 100mg、clopidogrel 75mg 内服。右内頸動脈閉塞試験を施行したところ、30分間で症状出現なし、Stump pressure は閉塞前値の67%であった。術前日、PRU 193、ARU 403。全身麻酔下にて手術施行。術中、全身 heparin 化。Pipeline Shield 5.0mm x 30mm を脳動脈瘤遠位から近位にかけて右内頸動脈に留置。60cm の Ruby coil を8本挿入、視力視野の回復を期待して、体積塞栓率10%程度とした。術後 VasoCT で密着良好であったため、PTA を施行しなかった。術後 heparin 投与なし。術後 CT で頭蓋内出血を認めず、術後の症状経過は問題なかった。翌朝、突然、JCS300、両側瞳孔散大となり、脳動脈瘤破裂による脳室内出血、くも膜下出血を認めた。両側脳室 drainage 術後、再出血予防のため右内頸動脈 coil 塞栓術施行。人工呼吸器管理となり、手術6日後に永眠した。

[結語]Flow diverter 留置術翌日に破裂した巨大傍鞍部内頸動脈瘤の症例を経験した。術後破裂予防のためには coil をできるだけ多く挿入するべきであると考えられた。