

破裂性遠位前大脳動脈瘤に対する塞栓術の有用性

Endovascular coil embolizations of ruptured distal anterior cerebral artery aneurysms

赤路 和則¹⁾ 高橋 宏典¹⁾ 富尾 亮介¹⁾ 吉田 啓佑¹⁾ 宮地 由樹¹⁾ 針谷 康夫²⁾

金井 光康²⁾ 古井 啓²⁾ 木幡 一磨³⁾ 西 佑治³⁾ 堀越 知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 脳卒中科

[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catheter control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、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、破裂性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2004年1月から2020年12月までに瘤内塞栓術を施行した破裂性遠位前大脳動脈瘤17例20手術を対象とした。年齢は42歳から80歳、平均66.1歳、男性8例、女性9例であり、瘤の最大径は3mmから7.8mm、平均5.0mmであった。

[成績]塞栓術手技はdistal access catheter使用17例、double catheter technique使用1例であり、balloon assist techniqueやstent assist technique使用例はなかった。15例でEchelon10を使用していた。手技に伴う永続性合併症はなく、入院時WFNS Grade I-IVの10例中、3ヶ月後mRS0が7例、mRS1が3例であった。入院時WFNS Grade Vの7例中、3ヶ月後mRS0が1例、mRS1が1例、mRS3が2例、mRS5が1例、mRS6が2例であった。20手術の術直後DSA所見は、6例でcomplete occlusion、13例でneck remnant、1例でbody fillingであった。術後破裂はなく、3例で再発を認め、再塞栓術を行った。最終MRA所見は、15例中7例でcomplete occlusion、8例でneck remnantであった。

[結論]当院における破裂性遠位前大脳動脈瘤に対する瘤内塞栓術では、再発例もあるが、術後破裂や手技に伴う永続性合併症はなく、治療成績良好であった。破裂性遠位前大脳動脈瘤に対する瘤内塞栓術は有用であると考えられた。