

耳鳴で発症した椎骨動静脈瘻の 2 例

Two cases of vertebral arteriovenous fistula with tinnitus

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

木幡 一磨²⁾ 西 佑治²⁾ 堀越 知²⁾ 針谷 康夫³⁾ 金井 光康³⁾ 古井 啓³⁾

美原 盤³⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳神経外科

2) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳卒中科

3) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳神経内科

[緒言]椎骨動静脈瘻は稀な疾患であり、外傷性や医原性のことが多いとされている。当院で経験した特発性椎骨動静脈瘻の 2 例を報告する。

[症例 1]52 歳、女性。左頸部違和感、左顔面しびれ、めまい、嚥下障害、左失調を自覚。頭部 MRI 上、左延髄外側梗塞を認め、頭部 MRA 上、両側椎骨動脈、脳底動脈は細かった。退院後、右拍動性耳鳴を自覚、徐々に増大。頭部 MRA 上、右椎骨動静脈瘻を認め、脳底動脈描出不良であった。右椎骨動脈撮影では、第 1 頸椎の高さで右椎骨動静脈瘻を認め、瘻孔遠位の描出不良であった。左椎骨動脈撮影では、椎骨動脈合流部から逆行性に右椎骨動静脈瘻が描出され、脳底動脈の描出を認めなかった。全身麻酔下塞栓術施行。術後、右椎骨動脈完全閉塞、右椎骨動静脈瘻は消失、脳底動脈が描出されるようになった。術後経過良好、右拍動性耳鳴は消失した。

[症例 2]43 歳、女性。突然、右拍動性耳鳴を自覚。頭部 MRA 上、右椎骨動静脈瘻を認めた。右椎骨動脈撮影では、第 1 頸椎の高さで右椎骨動静脈瘻を認め、瘻孔遠位の描出不良であった。左椎骨動脈撮影では、椎骨動脈合流部から逆行性に右椎骨動静脈瘻が描出された。全身麻酔下塞栓術施行。瘻孔が非常に大きく、瘻孔閉鎖を断念、右椎骨動脈閉塞を選択した。術後、右椎骨動脈完全閉塞、右椎骨動静脈瘻は消失した。術後経過良好、右拍動性耳鳴は消失した。

[考察]特発性椎骨動静脈瘻は耳鳴の原因となる。親動脈を温存した瘻孔のみの閉鎖が理想的であるが、瘻孔が非常に大きく親動脈閉塞を選択するしかないこともある。

[結語]拍動性耳鳴で発症した特発性椎骨動静脈瘻の 2 症例を報告した。