



脳血管障害 「脳動脈瘤」について



脳血管障害

今回は「**脳動脈瘤**」についてご説明します。

脳動脈瘤とは、脳の血管の主に枝分かれする部分にできた**血管の“こぶ”**のことです。

破裂するまではほとんどの場合は**無症状**です。ときどき破裂する前に**警告頭痛**と呼ばれる頭痛を生じたり、動脈瘤が脳神経に圧迫を加えることで**神経麻痺**が生じたりするケースがあります。

破裂するとくも膜下出血を引き起こし命に関わります。

しかしながら、すべての動脈瘤が破裂するわけではありません。破裂しやすい動脈瘤あるいは治療を推奨される動脈瘤はどのようなもののでしょうか。

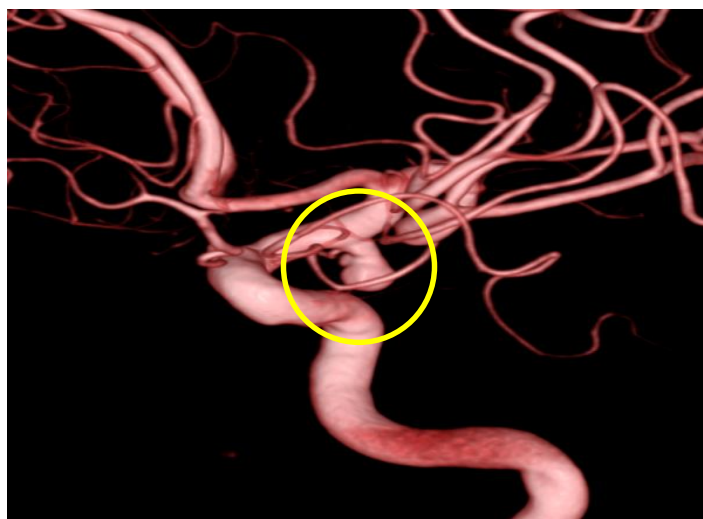
一般的には、大きさが**5~7mm以上**の脳動脈瘤や5mm未満であっても、**症候性**のもの、**前交通動脈、内頸動脈-後交通動脈分岐部の動脈瘤、不整系、ブレブの存在、増大傾向**にあるなどの特徴を有するものは**破裂の危険性が高い**と推測され治療が推奨されます。

ここからは、当院で行っている脳動脈瘤治療について説明します。

治療方法は大きく分けて**カテーテル治療のコイル塞栓術**と**開頭手術であるクリッピング術**がありますが、当院ではどちらの方法でも治療が可能です。しかし方法が2通りあるため、より安全で根治を目指せる治療を選択していくことになります。患者さんのご希望も治療法を選択するうえで欠かせません。

カテーテル治療のコイル塞栓術

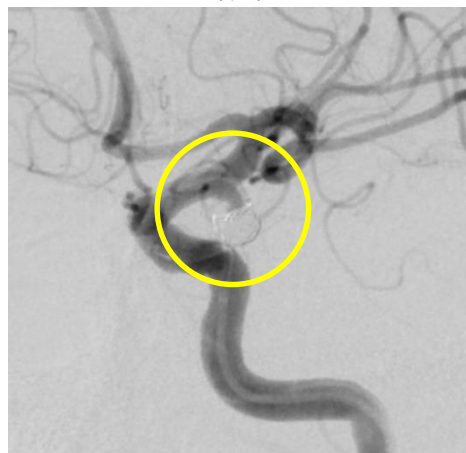
内頸動脈－後交通動脈分岐部の動脈瘤の例



手術前



手術後



術後動脈瘤は消失しているのが確認できます

コイル塞栓術の利点

- ・患者さんへの傷が小さいため身体への負担が少ない。手術後早期の退院が可能となる。
- ・脳の深部の血管にできた動脈瘤であっても難易度は変わらない。

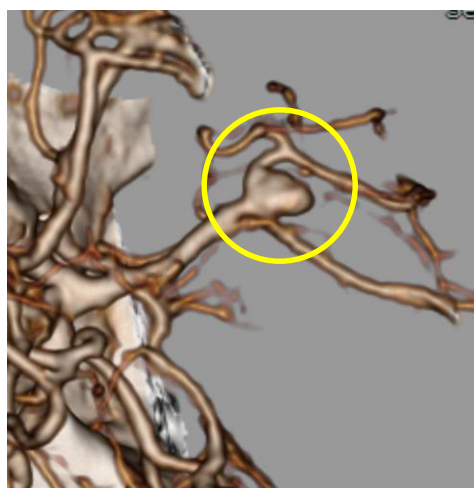
コイル塞栓術の欠点

- ・放射線による被ばく、脱毛、皮膚の炎症などや、造影剤使用による腎機能障害を発生する可能性がある。
- ・手術後に血栓が生じないように抗血栓治療薬を内服する必要がある。
- ・クリッピング術に比較して再発率が高く、再治療を要する可能性がある

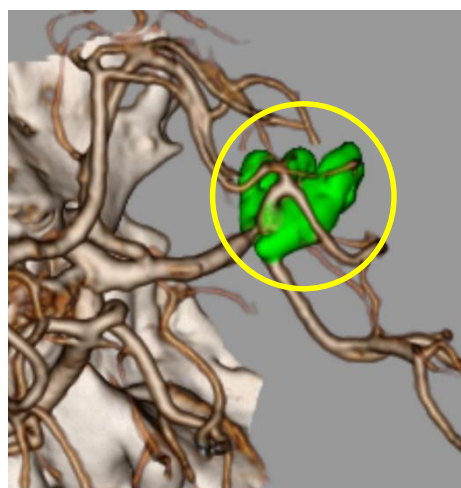
開頭手術によるクリッピング術

中大脳動脈瘤破裂例

手術前



手術後



開頭手術の利点

- ・根治率が高いため再手術となることが少ない。
- ・動脈瘤が複雑な形であっても対応が可能であり、バイパスを併用することで動脈瘤近傍の血管の枝の血流を温存することが出来る。

開頭手術の欠点

- ・患者さんへの傷が大きいため、回復までに時間を要する。
- ・脳深部の動脈瘤へのアプローチは難しい。

ここからは少々、マニアックな話となります。

開頭手術では前述のように脳の深部の病変となればなるほど難易度が高くなります。

しかし根治性を目指すうえで、開頭術が適すケースや、また造影剤が使用できないなどの理由で脳の深部の手術であっても開頭術を行うケースがあります。

そのような症例においては**頭蓋底技術を応用した血管外科手術**を行います。頭蓋底技術とは頭蓋骨の底に当たる部分の骨削除を行うことで、脳への侵襲を最小限に抑えながら、脳の深部に到達する方法です。これにより通常困難とされる場所の動脈瘤についても安全に治療することが可能です。

頭蓋底技術を用いた脳動脈瘤治療の例

両側中大脳動脈脳動脈瘤

手術前



左右の中大脳動脈に脳動脈瘤を認めます

手術後



術後動脈瘤は消失しているのが確認できます

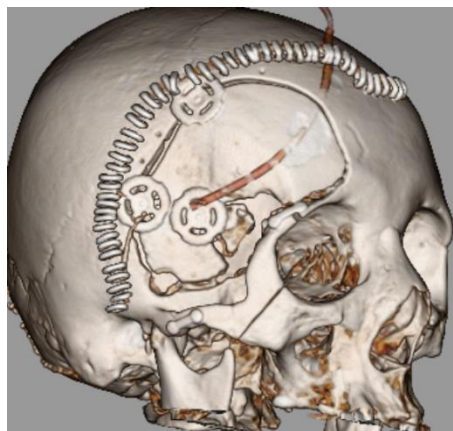
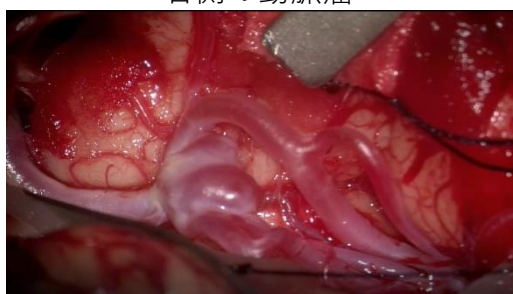
この手術では右側の開頭手術を行い脳の左側にある動脈瘤の治療も同時に行いました。

術中写真

左側の動脈瘤



右側の動脈瘤



開頭は右側のみ
頭蓋底技術を用いています

左右に動脈瘤が存在する場合は通常2度の入院、開頭術またはコイル塞栓術が必要ですが、右側の開頭を行い頭蓋底の骨を外すことで視野を広げ、左右の脳動脈瘤を一度の手術で治療できました。

また開頭手術は前述のように傷が大きく侵襲(ダメージ)も大きいというイメージがあります。

そこで私が行っている工夫の一つに**Keyhole(鍵穴)手術**という手術方法があります。手術中に患者さんが流す血液は少ないに越したことはありませんし、傷も小さければ小さいほど体に優しいと言えます。

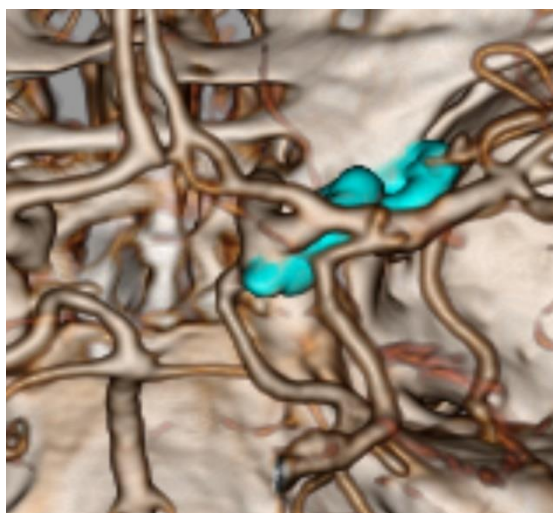
Key hole手術の1例

内頸動脈一後交通動脈分岐部の動脈瘤



眉毛に6cm程度の皮膚切開を設けて、500円玉サイズの小さな開頭を行います

手術後のCT検査



術中写真



動脈瘤にクリップがかけられています



クリップ例

YASARGIL® Aneurysm Clip System

すべての症例でKeyhole手術が可能なのわけではありませんが、限られた症例では、このように最小限の開頭、皮膚切開で治療を行うことが可能です。

さいごに

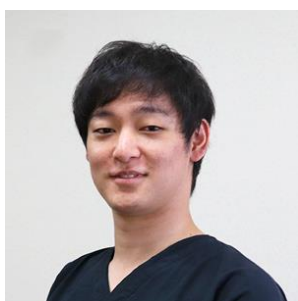
このように動脈瘤の治療にはさまざまな方法があります。

1例1例どのような治療がベストか、手術前に患者さんと患者さんのご家族とよく話し合い治療を進めていきます。

脳ドックや脳の画像検査でたまたま未破裂脳動脈瘤が見つかった場合でも、まずは焦らず、落ち込まず、外来診察へお越しくください。治療が必要な動脈瘤かどうかを判断し、最適な治療方針を選びます。

しっかりと治療を行えば極めて高い確率で日常生活に復帰できます。

今月の
担当医師



脳外科・脳卒中センター
医長 中川 智弘
(ナカガワ チヒロ)

資格

・日本脳神経外科学会専門医

脳外科・脳卒中センター

	月	火	水	木	金	土
午前	中川 福永 ※1 三野 ※2	福永 ※1 菊川 ※2	福永 ※1	福永 ※1 菊川 ※2	成瀬 福永 ※1 三橋	萩原 ※3

※1 脳卒中内科専門外来 ※2 神経内科専門外来 ※3 内科(Bブロック)で診察いたします。

・診察受付…8:00～11:45(診察は9時から)

・予約時間はあくまでも目安です。診療の状況により、お待ちいただく場合がありますのでご了承ください。

・診療体制は変更する場合がございますので、事前にご確認くださいませお願いいたします。



ご予約の申し込み・お問い合わせは地域医療連携室までご連絡ください

[TEL]0725-40-2147 [FAX]0725-40-2148

【予約受付時間】

●月曜～金曜:午前9:00～午後8:00まで ●土曜:午前9:00～午後5:00まで

※上記時間外及び日曜・祝日は業務を行っておりません。

※予約申込書は〈府中病院ホームページ〉よりダウンロードしていただけます。

2023.3月

第34回病診オープンカンファレンス（外科）

※ハイブリッド開催・事前申込制

当院外科にご紹介いただいた患者さんの症例検討

日時：2023年 3月 18日（土） 15：00～16：00

場所：セミナーホール

2023.3月

整形外科疾患を地域で考える会

※ハイブリッド開催・事前申込制

日時：2023年 3月 25日（土） 15：30～17：00

場所：アイセンター 3階

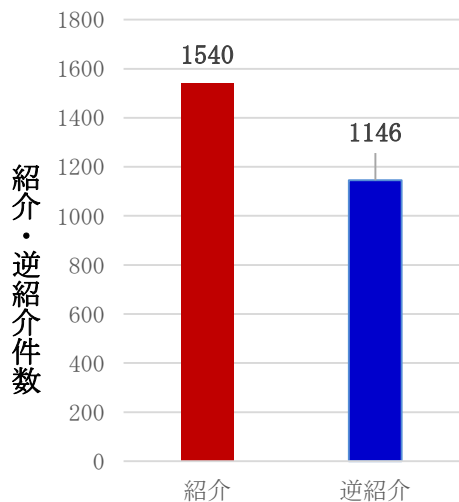
お申し込みは地域医療連携室

0725-40-2147 までご連絡ください

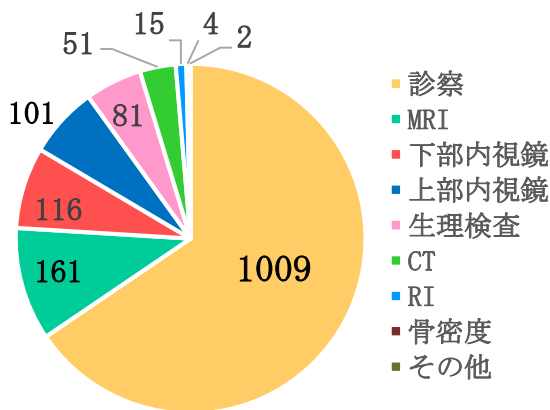
紹介実績 〈2023年2月〉



にこまる



紹介実績件数



府中病院
ホームページ



府中病院
facebook



府中病院
YouTube

ねっとわーく Vol.234

発行責任者：院長 竹内 一浩

編集責任者：地域連携部 家口 尚

編集者：地域医療連携室 鶴 真紀子

〒594-0076 和泉市肥子町1丁目10番17号 府中病院地域医療連携室

TEL：0725-40-2147 予約専用フリーダイヤル：0120-40-2147

FAX：0725-40-2148 E-mail：chiikirenkei@fh.seichokai.or.jp

私たちの理念

愛の医療と福祉の実現

地域と職員と共に栄えるチーム

Yu·ki·to·do·ku ゆき届いたサービス

私たちの基本方針

チームとして、そしてパートナーとして

チャレンジします。

3つのベストにチャレンジします。