

正確性期す脳動脈瘤手術

やまなし

医療最前線

県立中央病院から

《 12 》

最悪の場合死亡したり、後遺症を伴うくも膜下出血。主に脳の血管にできたこぶ、脳動脈瘤が破れることで引き起こされる

が、少ない出血で一時的に止まることもある。その場合、再出血を防ぐための手術には正確性が求められる。県立中央病院は術前の検査から術後の管理まで、最新の機器を活用し、後遺症の発生を最小限に抑えている。

脳動脈瘤は成人の1〜2%に存在するといわれ、一度破れると突然の強い頭痛を伴い、くも膜下出血を起こすことがある。出血が多いと死に至る。患者の半分以上に意識障害が起こる。



中野 真
脳神経外科科長

最新機器で後遺症防ぐ

一度破れてもその場所に血の塊がついてかさぶたのようになり、出血が止まる場合がある。しかしその状態を放置すると7割の確率で再出血を起こすことから、手術での治療が必要になる。

治療は、開頭してこぶの根元をクリップで挟む「クリッピング術」か、血管の中にカテーテルを通し、動脈瘤内に導線状の詰め物をする「コイル塞栓術」が検討されるが、同病院ではより根治性の高いクリッピング術を選択するケースが多い。

動脈瘤周辺の正常な血流を阻害すると後遺症が出る恐れがある。このため、①手術前に3D

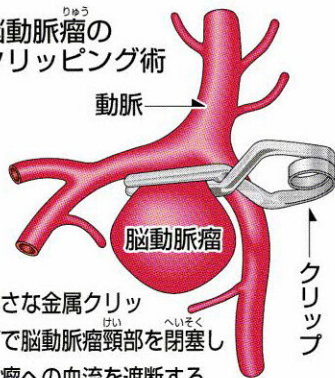
のCT撮影を行い、動脈瘤の正確な位置を立体的に把握する②手術は死角になる血管を内視鏡で把握しながら行う③クリップで留めた後、超音波血流計で周囲の血管の血流を確認する④蛍光色素を流して手術中に血管撮影を実施し、血流を確認する⑤ことを徹底している。

同病院の手術例は年間35〜40例。このうちの約半数はまひや言語障害などの後遺症がなく、直接自宅に帰ることができる。後遺症がある場合も、リハビリテーションによって7割が介助なしの生活に戻っているという。

脳神経外科の中野真科長は「最新の機器を使うことで、動脈瘤を正確に止血することができるようになっている。残念ながら後遺症により介助生活となるケースもあるため、治療成績の向上を目指したい」としている。(第

くも膜下出血の手術

脳動脈瘤のクリッピング術



小さな金属クリップで脳動脈瘤頸部を閉塞して瘤への血流を遮断する

から後遺症により介助生活となるケースもあるため、治療成績の向上を目指したい」としている。(第2、第4金曜日に掲載します。次回は2月10日です)