

27 当施設における3年間の頸部頸動脈ステント留置術の成績

阿部 博史・渡辺 秀明・遠藤 浩志
立川総合病院循環器・脳血管センター
脳神経外科

【目的】頸部頸動脈ステント留置術(CAS)において、手技の簡便化に工夫をしつつ行ってきた当施設の3年間における成績について報告する。

【対象及び方法】2001/2～2004/12の63例(平均73歳)72側で、平均狭窄度は80%。局麻下に、IC閉塞時の側副血行の有無を確認後、全例distal balloon protectionを施行(当初は2nd routeからNaviballoonを使用。2001/10以降はPercu Surge(PS)を使用)。原則的に内腔0.035inchのPTA catheterで前拡張を極力十分に行い、その内腔から血液を吸引洗浄。造影確認後、自己拡張型ステントを留置(PS使用後はステント留置中もprotectionを追加)。後拡張を行わずに終了。

【結果】(1)PTA中の意識障害は15側で見られたが速やかに改善した。(2)虚血合併症はmajor strokeはなく、minor strokeを2側に認めた。(3)狭窄度は平均9.5%まで改善した。潰瘍性病変は容易に拡張したが、強度石灰化病変では限界が見られた。(4)6ヶ月以上画像追跡した54側の再狭窄は、20%以下51側、30～50%3側で、3側にはPTAを追加した。

【結語】我々のCASの成績はCEAと比べても遜色なく、その方法はPS使用でもballoonの動きがなく、安全確実にprotectionが行え、手技も簡便である。尚、再狭窄の点からも十分な前拡張が得られれば後拡張は必ずしも必要ない。

28 当施設における頸動脈ステント留置術について

新井 良和・半田 裕二・石井 久雅*
廣瀬 敏士・久保田紀彦・宇野 初二
上田 佳史・内田 賢一
福井大学医学部脳脊髄神経外科
国立福井病院 脳神経外科*

【目的】頸動脈狭窄症例に対し2000年9月以降、

頸動脈ステント留置術(CAS)を導入したので、その方法・初期治療成績について検討した。

【対象】2000年9月以降にCASを行った17症例である。男性15例、女性2例で、年齢53歳～78歳、平均年齢69.1歳。症候性13例、無症候性4例で70%以上の狭窄性病変。最初の5例はprotectionなし、残り12例はballoonによるdistal protectionを行った。使用したステントはEasy-Wall:5例、SMART:12例であった。術後早期にMRI/DWIを全例で施行し、手技に関連した合併症を検討した。

【結果】全例で有意狭窄は改善した。MRI/DWIでの異常所見はprotectionなしの症例では2例、protection症例では4例に認め、合併症はminor strokeが1例、hyperperfusionによると考えられる痙攣を1例に認めた。

【結語】頸動脈狭窄症に対するステント留置は十分な拡張が得られ有効と思われたが、安全に行うためにはより完全なdistal embolismの予防が必要であると考えられた。

29 SAHで発症した両側椎骨動脈解離性動脈瘤の2例

野下 展生・永山 徹
白河厚生総合病院脳神経外科

【はじめに】SAHで発症した椎骨動脈解離性動脈瘤(VADA)のうち両側性病変は比較的稀である。今回2例経験したので報告する。

〔症例1〕46歳男性。突然の後頸部痛で発症36時間後に当科を受診、SAHを認めたが、その10時間後に再出血を起こして死亡した。両側VADAを認めた。

〔症例2〕46歳男性。SAHにて発症。両側VADAを認め、発症翌日に出血側と思われた左VAのproximal clippingを施行した。術後11日目に橋に梗塞を発症し、対側の右VAから脳底動脈にかけての狭窄所見を認め、解離が脳底動脈に及んだことが示唆された。その後解離の進行もなく良好な経過を辿っている。

【考察】SAHで発症したVADAは処置をしない