

2) 短期間に手術した両側 VA 動脈瘤の1例

柿沼 健一・江塚 勇
高橋 麻由・山田 治行 (新潟労災病院)
原田 篤邦 (脳神経外科)

【症例】72歳の女性で、H&K grade IVで発症。強度の動脈硬化のため、血管撮影は AOG の DSA のみしか施行できず、3DCT も含めて右 VA の fusiform type と思われた動脈瘤だけが同定された。翌日 (Day 1) の CT の残存血腫の分布からも、この部位からの出血が推定された。同日第1回目の手術を施行。動脈瘤は fusiform type で右 PICA just proximal にあった。AOG と 3DCT 上、左 VA もほぼ同じ径であったので、trapping したあと puncture を加えて、丹念に観察するも動脈瘤にもこの近傍にも出血源は同定できなかった。術後経過は良好で、transbrachial 血管撮影等による出血点の再確認を考慮していたところ、Day 8 に再出血し、一時的に昏睡となった。再検査された 3DCT で、左 VA-PICA に小さな動脈瘤が発見された。初発時には血栓化によって閉塞しており 3DCT で確認できなかったものと考えられた。術中に発見された同部位の更に小さな未破裂動脈瘤とともに、Day22にこれらを H&K grade I で clipping した。患者は軽い嚥下障害のみで元気に独歩退院し、CT, MRI とも異常所見は見られなかった。

【結論】当院では、脳動脈瘤症例に対して一貫した積極的早期直達クリッピング術で臨んできており、現在までに症例は 800 例弱に達しているが、両側の VA 動脈瘤をこれほどの短期間 (3週間) に手術したのは、今回が初めてである。第1回目の手術で trapping, 第2回目の手術で clipping を行ったが、問題となる脳幹部の循環障害は発生せず、貴重な経験と考えられた。また本症例では、通常の血管撮影の情報の無い状況下での手術であったが、血管撮影の所見に拘泥せず、術中に動脈瘤を十分に観察することが重要であることも強調したい。

3) 破裂脳動脈瘤手術後14年後に新生脳動脈瘤破裂を来したウイリス動脈輪閉塞症の1例

井上 明・武田 憲夫 (山形県立中央病院)
井瀨 安雄・熊谷 孝 (脳神経外科)
菅井 努・武田健一郎 (山形県立救命救急センター)
土屋 尚人

破裂脳動脈瘤手術後14年後に新生脳動脈瘤 (以下 de novo) 破裂を来したウイリス動脈輪閉塞症の1治験例を報告し、de novo 自験例10例を検討した。

【症例】65歳、女性。家族歴に脳卒中、くも膜下出血あり。【病歴】6歳頃時々意識消失発作。35歳頃時々右上肢しびれ脱力発作。47歳頃から発作は月に1回位であった。52歳の時くも膜下出血で発症。破裂脳動脈瘤を伴うウイリス動脈輪閉塞症の診断で動脈瘤 clipping+EMS 施行。神経症状なく退院し外来通院。3カ月後と2年後の Follow up angiogram では EMS からの血管新生は認めず、血行動態の変化なく、新たな脳動脈瘤の出現も認めなかった。99. 1. 31意識障害、右共同偏視、左片麻痺出現。CT で右被殻出血、脳室穿破を認め、保存的治療。精神症状と左不全片麻痺を残した。00. 4. 21午後16時急に意識障害出現。CT でくも膜下出血と小脳出血。脳血管撮影では前回は認められなかった lt PCA distal に内下方向き large aneurysm が認められた。状態の改善を待つ血管内手術の方針であったが、4. 24再破裂を来したため、動脈瘤 clipping と後頭下減圧術施行した。【de novo の検討】自験例10例を検討した。初発年齢は49歳~76歳で、50代が最も多かった。性別は全例女性。家族性にくも膜下出血のあった例が2例、高血圧の既往を有する例が4例あった。動脈瘤の部位は mirror image に発生した例は2例、初回発症時多発性であった例が2例であった。初回発症から de novo 発症までの期間は3年から21年、平均10年であった。【結語】脳動脈瘤 clipping にチタンクリップが使用されるようになって術後の MRA や 3DCT での follow が容易になった。しかし、チタンクリップ非使用症例で de novo を検索するためには脳血管撮影が不可欠である。症例の選択と時期については、比較的若年の女性、家族性くも膜下出血や高血圧症、hemodynamic stress が予想される血管奇形の合併例で、10年以内に追跡脳血管撮影を行うのが望ましいと思われる。