

【結論】Novalisは高精度な定位放射線治療機器であり、mMLCの特徴を生かした照射法が可能となる。これにより腫瘍制御率の向上、副作用の軽減が今後期待される。

53 コイル塞栓術4年後に再増大した脳底動脈先端部動脈瘤の1例

高島 靖志・山崎 法明・宇野 英一
若松 弘一・土屋 良武
福井県済生会病院脳神経外科

症例は70歳の女性。2000.5.15に未破裂 basilar tip large aneurysm (broad neck) に対しコイル塞栓術を施行した。2001.9のDSA, および2002.6のMRAによるフォローアップでは再発をみとめなかった。2004.9に one and a half syndrome で発症した脳幹梗塞のため当科入院した。このときのMRAにて aneurysm の再増大みとめた。脳幹梗塞から1.5ヶ月後に aneurysm の再治療を行った。Balloon assistを試みたが、balloonをPCAに誘導できなかつたため no assist で3Dコイルを用いてコイル塞栓術を行い neck remnantで終了した。3ヶ月後のMRAフォローでは再増大をみとめていない。脳動脈瘤に対するコイル塞栓術後のフォローアップとしては最初の2年間はMRA, DSAなどによるフォローが推奨されているが、その後のフォローについては決まった方法がない。Large aneurysm や broad neck aneurysm など、再発しやすいaneurysm に対しては長期にわたるフォローが必要と考えられた。

54 フィルターデバイス (Mint Catch II) を用いた頸動脈ステント留置術

柏崎 大奈・青樹 毅・会田 敏光
加藤 正仁・今村 博幸・吉野 雅美
北海道脳神経外科記念病院脳神経外科

【目的】頸動脈ステント留置術(CAS)における末梢塞栓の予防器材として、現在本邦ではバルーンが主流であるが、一方、米国では血流遮断が必要無いフィルターが主流となっている。今回、

当院におけるフィルターデバイスを用いたCASの治療結果、特徴について、特にバルーン型デバイスと比較して報告する。

【方法と対象】2000年以降当院で施行したCASは54病変でこのうち2004年11月以降で遮断耐性が無いと判断した3例3病変にフィルターデバイス(Mint Catch II)を用いた。

【結果】フィルターを用いた3病変は病変通過フィルター展開は容易であり透視下での視認性も良好であった。術後、無症候性のDWI高信号は3例中2例に認められた。その他、カテ交換時にフィルターが血管内を移動しやすいこと、フィルター展開中はACTを十分に延長させておくこと、回収時にはキャプチャーシースの長さでフィルターの位置関係に注意する必要がある。

【結語】フィルターを用いたCASは遮断中に虚血症状が生じない点で有用であった。Mint Catch IIについては、今後期待される器材の1つであるが、その安全性がより明確にされる必要があると思われた。

55 頸動脈ステント留置術における周術期管理

上井 英之・佐藤 清貴・松本 康史*
近藤 竜史*・清水 宏明**
富永 悌二***
広南病院神経麻酔科
同 血管内脳神経外科*
同 脳神経外科**
東北大学大学院神経外科学分野***

【目的】近年、内頸動脈狭窄症に対する治療としてステント留置術の有用性が認められているが、その周術期管理に関する報告は少ない。そこで我々は、頸動脈ステント留置術における周術期管理上の問題点について検討した。

【方法】対象は最近1年間に当院血管内脳神経外科においてステント留置術が施行された23例である。このうち5例は全身麻酔、他の18例は局所麻酔で管理した。内頸動脈遮断中の脳虚血の評価のため、局所脳酸素飽和度を経時的に測定した。

【結果】ステント留置に伴う内頸動脈拡張によ