

16 内頸動脈閉塞（塞栓症）に対する急性期血栓溶解術

反町 隆俊・土屋 尚人（総合西荻中央病院）
梨本 岳雄（脳神経外科）

【はじめに】塞栓症に対する超急性期の選択的血栓溶解術は中大脳動脈や脳底動脈の閉塞には有効とされているが、内頸動脈閉塞には無効であるという報告が多い。原因として再開通の困難さがある。我々は手術法を工夫し溶解率の向上に成功してきた。今回はこの方法を用いて内頸動脈閉塞に対しても良好な結果が得られたので報告する。

【対象と方法】平成13年1年間に当院に搬入された発症3時間以内で、なんらかの意識障害と重度の片麻痺、眼球偏位のある内頸動脈閉塞の4症例を対象とした。搬入直後のCTで責任病巣を認めずMRI/DWIで広範なHDAの出現がないことを確認した。搬入後45分以内で脳血管造影を行い内頸動脈閉塞を確認し、血栓溶解を行った。血栓溶解にはウロキナーゼのpulse spray injection、ガイドワイヤーとマイクロカテーテルを同時に用いたmechanical disruption、ヘパリン生食のinjectionなど独自の方法を用いた。

【結果】4例中3例でM3までの術中再開通が得られた。再開通例のoutcomeはexcellentが1例、moderate disabilityが2例であった。また動脈硬化によるC2の高度狭窄を伴う1例では術中再開通は得られなかったが、術直後のMRAでICAの、術翌日のMRAでM3までの再開通がみられ、麻痺していた上下肢の動きも回復した。なおCTでは4例中3例にあきらかな梗塞の縮小がみられた。

【考察】我々の方法を用いることで内頸動脈閉塞にも急性期血栓溶解術が有効であることがあきらかになった。塞栓症による内頸動脈閉塞は保存的治療では重度の障害を残すか死亡する例がほとんどである。積極的に血栓溶解術を行うことで障害の軽減をはかるべきであると考えられた。

第71回新潟消化器病研究会

日時 平成12年2月5日（土）
午後1時00分～
会場 新潟ユニゾンプラザ4階
大研修室

一般演題

1 腹腔鏡下に摘出し得た石灰化を伴う脾嚢胞の一例

三浦 岳史・黒田 兼
五十嵐健太郎・畑 耕治郎
塚田 芳久・何 汝朝（新潟市民病院）
月岡 恵（消化器科）
大谷 哲也・齊藤 英樹（同 外科）

症例は53歳女性。近医通院中、1997年に腹部エコーで嚢胞性病変を指摘された。2年間画像上変化なく、無症状であったが、精査のため当院受診。CT上、脾臓に接し、辺縁に不均一な石灰化を伴う嚢胞性病変を認め、脾起源の嚢胞性病変と考えた。巨大で破裂の可能性もあることから、腹腔鏡下脾摘出術を施行。嚢胞は脾門部に存在し、直径は10cmで、内部は一部膿性の茶褐色の液体で満たされていた。嚢胞壁にcell liningを認めないことから、仮性嚢胞と考えられた。脾嚢胞は、嚢胞壁内面のcell liningの有無により、真性および仮性嚢胞に分けられる。治療法については、以前は脾全摘術が主流だったが、近年では脾全摘後の免疫能低下に対する懸念から、脾部分切除術、開窓術などが試みられている。しかし、脾門部に存在する嚢胞は部分切除の禁忌とされ、開窓術などでは再発が否定できないため、本症例においては腹腔鏡下脾全摘術を選択した。