

B-33) 当施設における脳動脈瘤血管内塞栓術の
治療成績

木多 真也・内山 尚之
野村 素弘・木島 保
岩戸 雅之・多田 吾行
丸川 浩平・山嶋 哲盛 (金沢大学)
山下 純宏 (脳神経外科)
吉川 淳・松井 修 (同放射線科)

1997年3月にGDCの使用が可能となり、当施設でも脳動脈瘤血管内塞栓術を経験してきた。治療を始めてから1年の治療成績を振り返り、問題点や反省点を報告したい。現時点で脳動脈瘤血管内塞栓術が治療の第一選択となるのは、1. Basilar top aneurysm, ICA paraclinoid~cavernous portion aneurysm 2. 70才以上の高齢患者 3. SAH 例では、H&K gradeⅣ以上の重症患者であり、一方、開頭 neck clipping 術が第一選択となるのは、wide neck を有するものと考えている。治療の実際にあたっては、血管造影室での局麻を原則とし、抗凝固薬はアルガトロバンを使用、カテーテルシステムは 7F guide+Tracker-38+Turbotracker-18を組み合わせた3重管法を用いている。

B-34) Symptomatic vasospasm に対する
papaverine 動注療法

宮町 敬吉・北川 道生 (日鋼記念病院)
田丸 伸一 (脳神経外科)

SAH急性期clipping後、symptomatic vasospasmを呈した16例に塩酸 papaverine 局所動注療法を行ったので報告する。

年齢は29-76才で動脈瘤局在は Acom 7例, MCA 5例, IC-PC 4例である。 Hunt & Kosnick 分類では grade 2 : 9例, 3 : 4例, 4 : 3例。 Fisher 分類では grade 2 : 2例, 3 : 13例, 4 : 1例である。術後本療法施行までの日数は5-11日, 平均7.8日であり, 神経学的変化の指標は急速な意識障害 (JCS20-30) を全例に認め, 片麻痺, 失語の巣症状を8例に認めた。 Papaverine 局所動注量は80-240mg, 平均 170mgであった。治療効果は, 無効3例, 治療直後の血管写上は変化無いが症状改善を示したもの7例, 血管写, 症状共に改善6例であった。退院時結果は excellent : 11例, good 3例, poor 2例である。本療法は侵襲少なく, 手技も簡便であり治療効果も満足出来るものである。

B-35) 脳血管攣縮に対する三種ステロイド髄腔
内投与の実験的比較検討

伊藤 勝博・大熊 洋揮 (弘前大学)
尾金 一民・鈴木 重晴 (脳神経外科)

脳血管攣縮 (以下 VS) の炎症及び免疫の関与から, 強力な抗炎症・免疫抑制作用を有するステロイドの有効性の報告は多い。我々は VS 予防としてメチルプレドニゾロン (以下 MP) の髄腔内投与の効果を実験的・臨床的に証明してきたが, 何れも MP を用いての検討であった。

今回新しくも膜下出血モデルにて, 文献上有効とされるデキサメタゾン・ハイドロコルチゾン・MP の髄腔内投与の効果, 生化学的側面より髄液の過酸化脂質及び PG D₂ の経時変化, 形態学的側面より脳血管撮影上の VS の状況及び病理組織学的変化において, 炎症に対する薬理的等力価にて比較した。

結果は三種何れにおいても生化学上・形態学上ほぼ同等の有効性であり, その効果には明らかな差はなかった。ステロイドの中樞神経興奮作用により, 髄腔内投与においては痙攣が問題となるが, 今回の実験で MP が最も安全性が高いことが示唆された。VS に髄腔内投与で用いるステロイドとして MP が最も適切であることを明らかにした。

B-36) クモ膜下出血後の脳血管攣縮に関する実
験的研究

—髄液環境下における徐放剤の開発と
thrombin inhibitor の治療効果—

工藤 明 (岩手医科大学)
脳神経外科

[目的] 近年, クモ膜下出血 (SAH) 後の髄液中の thrombin (Thr) 活性化が, 脳血管攣縮 (VS) を引き起こす可能性があることが報告されている。我々は, ヒル由来の Thr inhibitor である hirudin の徐放化を試み, VS に対する予防効果を明らかにすることを目的に以下の実験を行った。[方法] アテロコラーゲンを基材とした hirudin 徐放剤を作成し, 予備実験で day 4 までに約80%の徐放を確認した。(実験1) collagen pellet (CP) の生体適合性を検討した。(実験2) 雑種成犬 SAH モデルを用い, VS を惹起させ no treat 群とした。hirudin 群では自家血注入の際に, hirudin CP を同時に挿入した。自家血注入前と7日後の2回脳血管写を行い, 自家血注入前の脳底動脈の径に対する7日後