

3) 各種出血（特に術後出血）に対する TAE による治療

三浦 努・木村 元政
関 裕史・加村 毅
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

各種出血症例に対する TAE は、interventional radiology の1つの領域であり、その重要性が認められ始めている。今回、我々は当科における出血に対する TAE による治療について報告した。

1990年4月から1993年3月の間に TAE を施行した出血症例は21例。内、術後出血以外の症例は9例で、8例(89%)に止血効果を認めた。術後出血症例は12例で、10例(83.3%)に止血効果を認め、12例中生存例は7例(58%)であった。DIC のあった4症例中、即時止血のみられたのは、2例(50%)、生存例は1例(25%)であった。

4) 頸部動脈狭窄性病変に対する PTA

小池 哲雄・阿部 博史 (新潟大学脳神経外科)
竹内 茂和・田中 隆一 (桑名病院脳神経外科)
皆河 崇志・佐々木 修 (桑名病院脳神経外科)

動脈硬化や大動脈炎症候群に伴う鎖骨下動脈狭窄11例、総頸動脈狭窄1例さらに腕頭動脈と総頸動脈両者狭窄1例の計13例、14病変である。PTA 用カテーテルはバルーンの有効長 2.5~4 cm、径 5~8 mm を症例に応じて各種用いた。バルーンは 40~90 PSI、20~120 秒、1~6 回透視下で inflate して PTA を施行した。PTA 時椎骨動脈や内頸動脈を経て、操作に起因する頭蓋内血管への distal embolism を予防するため、それら血管に別の route より挿入したバルーンカテーテルで血流の一時遮断を行った。

ほぼ満足すべき狭窄部の拡張が得られ、全例虚血による症状は改善した。一連の操作において頭蓋内血管を含めて末梢への emboli による塞栓などの重大なトラブルは無かった。PTA 後最長66ヶ月、平均33ヶ月であるが、改善した臨床症状の悪化した例はみられない。

II. 特別講演

「腹部 Interventional Radiology —肝を中心に—」

和歌山県立医科大学

放射線医学教室教授

山田 龍作 先生

北日本脳神経外科連合会 第18回学術集会

日時 1994年6月23日~24日
会場 金沢大学医学部十全講堂・記念館

O-1) 再発性脳出血—その発症像と臨床像

小穴 勝麿・七海 敏之 (八戸赤十字病院 脳神経外科)

最近、再発性脳出血に関心が持たれている。演者らは自験例をその発症像と臨床像について分析したので報告する。対象例は63例。男性41例、女性22例。年齢分布は37~88才。平均年齢は59.3才。手術例34例、保存的治療例29例。〈結果〉1) 本出血は増加傾向にあり、視床出血と皮質下出血が再発例に多い。2) 本出血例の初回出血時年齢は54才と若い。3) 発症の季節は、1~8月に多い。4) 発症は午後の時間帯に多い。(16~19時)。5) 本出血の発生頻度は11.5%。6) 同側性再発は1年以内に多く(57.1%)、特に1カ月以内が多い。対側性再発では1年以内、5年以内、20年以内にほぼ均等にみられた。7) 初回が被殻出血、再発が被殻出血が最も多く、次いで被殻出血→視床出血であった。8) 保存的治療群の入院時 Neurological Grading (N.G.) は N.G. 1+2 が37.9%、N.G. 4a+4b+5 が48.3%。退院時 ADL は ADL 良好群(1~3)は24.1%、死亡は48.3%。手術群では N.G. 1+2 が61.8%、N.G. 4a+4b+5 が38.2%。退院時の ADL 良好群は52.9%、死亡は17.6%。再発性脳出血は非再発性脳出血とその発症像が異なる。また本出血に対する手術の有効性も確認された。