
学 会 記 事

第15回新潟脳神経外科懇話会

日 時 昭和63年12月10日(土)～11日(日)
 会 場 新潟大学医学部 第四講義室

シンポジウム

一虚血性脳血管障害の外科的治療、 特に手術適応例の選択について一

1) 超急性期 Embolectomy の経験から

江塚 勇・高井 信行 (新潟労災病院)
 柿沼 健一・山本 潔 (脳神経外科)
 植村 五郎

塞栓による主幹脳動脈閉塞症に対する保存的治療の予後は極めて不良である。そこで当科では3年前から、CT上未だ LDA のないものに限定し、超急性期の Embolectomy による血行再建を試みている。対象は43才から78才まで(平均60.4才)の13例。全例が突発性で、軽度意識障害、眼球の患側への共同偏倚、片麻痺があり、12例に Af, 1例に VPC を認めた。CT 後直ちに脳血管写を行った。血管写上の閉塞部位は MC; 10例, C1C2; 1例, 頸部 IC; 2例, MC の9例および C1C2 例には M1M2 部より顕微鏡下に Embolectomy を行い、MC の1例には血管写施行時ガイドワイヤーを進めて再開通を図った (Fragmentation)。頸部 IC の2例では IC 分岐部で血管を切開し Embolectomy を試みた。以上の結果、Embolectomy を行った MC の2例と C1C2 例は excellent, Fragmentation を行った MC 例は good であった。これら好結果をもたらした原因として MC Embolectomy 例では閉塞部位が branch であったこと、C1C2 例と Fragmentation 例では再開通までの時間が短かったこと (4.5hr, 3.5hr) であった。3例は fair であったが高齢者 (74歳) 1, 再開通に時間を要したもの1, 骨性の embolus で再開通不能だったもの1例であった。poor の1例は高齢者であり術後心筋梗塞を合併し、他の1例は P1 閉塞もあったため寝たきりとなった。なお、MC の2例と頸部の IC の1例には高度の硬化性狭窄が閉塞したもので、術後再開通は得られず、全例死亡した。IC の1例は IC-top に塞栓し clot が頸部まで延びてきたものと考えられ、発症後5時間で再開通できたものの、Autoreguration の破綻を来して死亡した。術後12例で barbitol 療法を

行い、再開通できた9例全例で出血性梗塞は見られなかった。

以上、この手術では、1) pure な塞栓例、2) 再開通まで短時間 (6hr 以内) であること、3) 若年者で好結果が得られた。なお、頸部 IC 閉塞ではこれらの条件が満たされたとしても recidual flow の極度の低下や、その推定さえも不能なため難しい問題をはらんでいると考えられた。

2) 頸動脈内膜剥離術

一主に高度狭窄例について一

皆川 信・小林 啓志 (信楽園病院)
 岸田 興治 (脳神経外科)

これまで我々は9症例10本の頸動脈に対し CEA を行なって来た。これらこれらの10回の手術の症例をまとめながらこの手術の手術適応について検討してみた。まず10回の手術を振り返りそれぞれの手術の目的が何であったかを調べてみた。第1は新たな脳虚血発作の予防のためである。第2は現在存在する神経症状を少しでも改善させる目的である。この神経症状とは2つに分けられ、ひとつは繰り返す TIA であり、もうひとつは軽度の固定した神経症状である。これらの各目的を A, B, C と名付けると、我々の10回の手術は目的により3群に分けられた。

第1群は A および B を目的とする TIA 群、第2群は A および C を目的とする complete stroke 群、第3群は A を目的とする無症状群であった。これらを手術結果より分析した。

現在存在する神経症状を少しでも改善させる目的について見ると、第1群の TIA 症例では3例とも TIA は消失し、CEA は有効だった。第2群では2例に神経症状の改善を認め、残りの1例でも CBF の増加が見られた。このように梗塞の範囲が小さく、かつ狭窄の為に CBF が低下していると考えられる症例では CBF の改善が見られ、神経症状の改善が十分に期待できる。そして、その判断には我々はまだ1例しか施行していないが、ヨードアンフェタミンを用いた SPECT が有用と考えており、今後も積極的に利用して行くつもりである。新たな虚血発作の予防という目的についてみると第3群をはじめ、全例とも新たな発作はこれまで起こしていない。しかし新たな発作予防という効果はナチュラルコースとの比較がないので簡単には言えないと思われる。一応我々は、今にも閉塞しそうな著しい狭窄や、反対側に完全閉塞のある場合、あるいは内科的に治療を行っていないが