

DSAで病変の消失を確認した。病理にて、動脈瘤内膜と中膜の著明な fibromuscular dysplasia を認めた。流入動脈にも同様の所見と壁の解離も認めた。

【考察】NF-1患者は短命であり、その原因の一つが大動脈や腎動脈などの血管病変であることが解明されて来た。NF-1に稀に合併する頸部椎骨動脈の動脈瘤とAVFも特徴的な病変で致死的な出血を来す危険があり、積極的治療が必要と考えられる。病理的報告は少なく、今回の症例からその奇異的病変の成因の考察が期待される。

12 新潟県における脳動静脈奇形の疫学と治療：2010～2012

西野 和彦・五十川瑞穂・長谷川 仁
伊藤 靖・藤井 幸彦・佐藤 光弥*

新潟大学脳研究所 脳神経外科
北日本脳神経外科病院
ガンマナイフセンター*

脳動静脈奇形は比較的稀な疾患であり、ひとりの脳神経外科医が経験する症例数は限られている。

これを補うため、新潟大学では各関連施設で行われた脳血管障害手術のデータを集計・解析し、各疾患の治療動向を教室員に発信している。ここでは、2010年から3年間の新潟県における脳動静脈奇形治療の解析結果を提示する。76例のデータが提出され、1.1人/10万人/年の頻度で治療が行われた。診断時の平均年齢は36.3歳。出血発症が76.3%。S-M gradeは、I：31、II：18、III：21、IV：5。直達手術が49例、GKSが23例に行われ、直達手術の38%、GKSの21%で塞栓術が先行して施行された。また、出血例の37%では急性期に減圧開頭術や脳室ドレナージが行われ、待機後に根治術が施行された。本邦の脳動静脈奇形治療ガイドラインから逸脱した例は稀であり、概ね適切な治療 modality が選択されていた。

II. 特別講演

「日本の医学教育、医療提供体制の変化とキャリアパス」

山形大学医学部 脳神経外科

教授 嘉山 孝正