

かえる倶楽部タイムズ

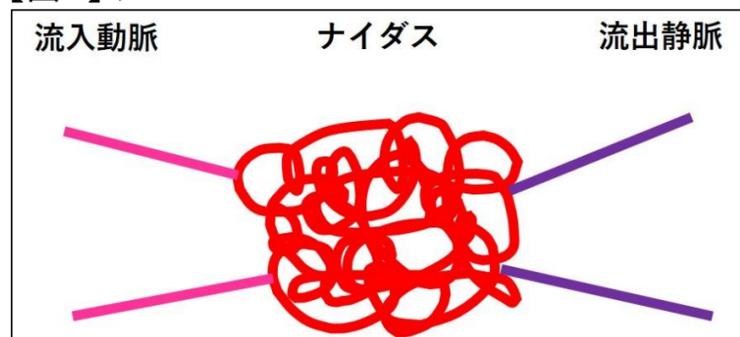
特集 「脳動静脈奇形に対する治療について」

●脳動静脈奇形は脳内の動脈と静脈が直接つながってナイダスという異常血管の塊を形成する病気(図1,2,3)で、発生頻度は年間10万人に1人(脳動脈瘤の10分の1)とそれほど多い疾患ではありません。

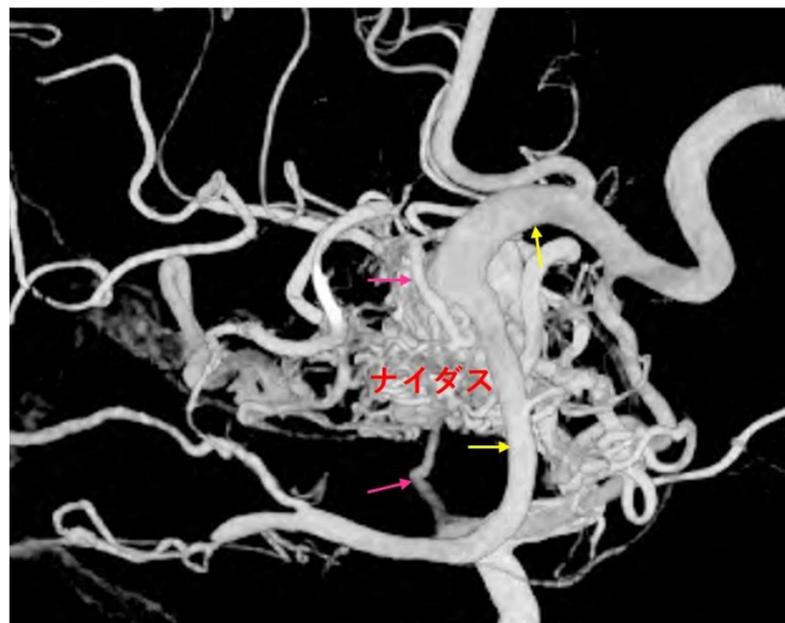
治療については、未破裂の場合と破裂した場合で大きく異なります。未破裂例が破裂する確率はそれほど高くなく(年間2%程度)、原則的にはまず経過観察が選択されます。

痙攣や頭痛で発症しても、適切な薬物投与でほとんどがコントロール可能です。

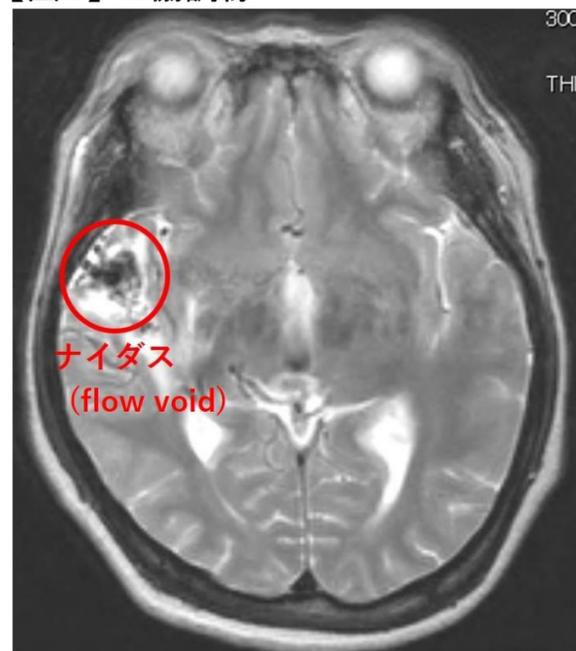
【図1】シェーマ



【図2】3D脳血管撮影



【図3】T2協調像



●脳動静脈奇形が破裂すると脳出血やくも膜下出血を引き起こし、初回破裂から1年以内の期間は再破裂する確率が2~3倍高くなるとされており、破裂した場合には治療を考慮することになります。

治療法としては開頭手術・定位放射線治療・血管内治療およびこれらの組み合わせによる集学的治療がありますが、非常に大きい場合や脳深部に存在する場合は血圧管理などの保存的加療のみを行うこともあります。

●開頭手術は根治的で直ちに破裂予防の効果が得られますが、脳動静脈奇形の手術は脳神経外科領域で最も難しい部類に入りますので、適応は慎重にならざるを得ません。定位放射線治療は、非侵襲的で3cm以下の病変に有効とされていますが、完全に閉塞するまでに3年程度の時間がかかります。血管内治療は開頭手術の術前処置として行われることがありますが、単独で完全な治療ができることはほぼありません。

当院では血管内治療による摘出術前塞栓術を行ったうえでの根治手術は可能ですが、ガンマナイフなどの定位放射線治療設備はありません。定位放射線治療をご希望の際には施行可能な提携病院へご紹介して実施いたしますが、その後の経過観察は当科で責任をもって対応いたします。

なお、定位放射線治療前か治療後に血管内治療による塞栓術を当院で行うことは可能です。

●先生方の診療におかれまして脳動静脈奇形が発見された患者様に対しては、地域連携室へご用命いただければ脳神経外科外来担当医が対応させていただきます。

関西電力病院
 脳神経外科

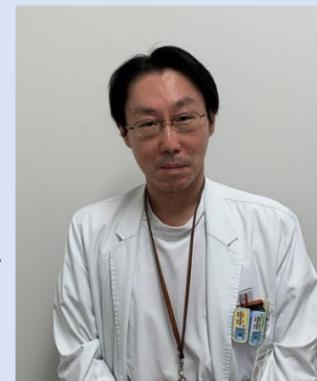
部長 中島 英樹

日本脳神経外科学会 専門医・指導医

日本脳卒中学会 専門医・指導医

日本脳卒中の外科学会 技術指導医

日本脳神経外科学会近畿支部 学術評議員



【連絡先】 平日 8:30~17:00、土曜日 8:30~12:00
 地域医療連携室 (電話)06-7501-1406

以外の時間帯は、代表電話 06-6458-5821 へご連絡下さい。

Facebook



<https://www.facebook.com/kanden.hospital/>

Twitter



https://twitter.com/kanden_hsp