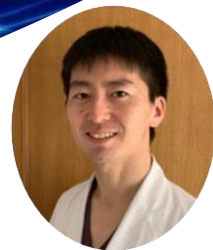


# くも膜下出血の予防について

脳神経外科専門医 一之瀬 峻輔



10月より赴任しました、一之瀬<sup>しゅんすけ</sup> 峻輔と申します。今回は、くも膜下出血の予防についてお話させていただきます。

脳の血管の病気である脳卒中のうち、出血を来たすものは「くも膜下出血」「脳内出血」に分けられますが、特にメディアでも紹介されることの多い「くも膜下出血」は、医療が発達した現在においても発症した1/3の方が亡くなり、1/3の方が元の生活に戻れない後遺症が残り、最後の1/3の方のみが後遺症なく社会復帰できるという、非常に重篤な疾患です。

くも膜下出血の原因の約9割は脳動脈瘤の破裂によるものであり、くも膜下出血を予防するためには、① 脳動脈瘤があるのかどうかを知り、② ある場合には破裂の危険因子となる生活習慣を改善し、③ 特に破裂リスクが高い場合は外科的予防治療を行うことが必要です。

脳動脈瘤は成人の約3%に認められますが、その多くは破裂しない限りは無症状であるため、あるのかどうかを知るには検査が必要です。脳ドックで用いられるMRI検査は、磁気を用いた検査であり、放射線被ばくをすることなく、痛みを感じることもなく、動脈瘤の有無を調べることができます。

未破裂動脈瘤が認められた場合、日本人を対象としたUCAS Japanという研究によると、その破裂率は年間で約1%とされています。しかしこれは、全ての患者さんの平均であり、動脈瘤が大きく、その形が不整であるほど、また数が多いほど破裂率は高くなります。そして動脈瘤のできる部位によっても、破れやすい場所があることが明らか

になっています。その他、くも膜下出血を発症した家族のいる方でも破裂率が高まることが知られていますが、これら動脈瘤自体の特徴や家族歴は、予防や改善ができません。

破裂率を高めるけれども、各々で改善することが可能な危険因子は①高血圧 ②喫煙 ③過度の飲酒 の3つです。これらは、くも膜下出血のみならず脳内出血や脳梗塞など、他の脳卒中の危険因子でもあるため、動脈瘤の有無に関わらず、全ての患者さんに血圧管理・禁煙・節酒を心がけて頂きたいと思います。

上記の危険因子を評価した結果、破裂する危険性が高いと判断された動脈瘤については、外科的な予防治療が検討されます。大きく2つの治療法があり、1つは直接動脈瘤の根本を小さなクリップで挟んで閉塞させる“開頭クリッピング手術”です。もう1つはカテーテルを用いて血管の中から動脈瘤に至り、内部を細く柔らかい金属で充填して閉塞させる“コイル塞栓術(血管内治療)”です。開頭手術は根治性が高い(動脈瘤の再発率が低い)ことが長所であり、血管内治療は頭を切らずに治療できるため身体への負担が少ないことが長所です。これらの治療は動脈瘤の場所や形によって向き不向きがあり、患者さんの状態や希望も含めてどちらがより適しているか考え、提案しています。

くも膜下出血は、患者さんやそのご家族に多大な負担と悲しみをもたらす疾患であり、当院では、その原因となる脳動脈瘤の発見に努めるべく学会が認定した脳ドックを行っております。脳ドックでは、動脈瘤だけでなく脳梗塞の原因となる頸動脈狭窄症や認知症の評価も可能であり、脳の健康に関心のある方には、ぜひ受診して頂きたいと思います。いつでもご相談下さい。