

脳神経外科疾患の血管内治療について

脳血管治療センター 脳血管内治療専門医 中村 卓也
脳神経外科専門医



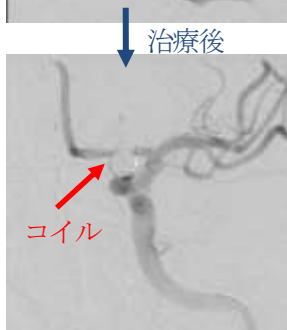
はじめまして。4月より赴任しております、中村卓也と申します。辰野町の出身です。高校は伊那市の伊那北高校で、秋田大学を卒業した後に長野県に戻ってきました。神経系が好きであり、研修医終了後は、脳神経外科の道を選びました。微力ではありますが、地域の患者様の健康維持、脳卒中予防に、全力で取り組みたいと思います。何卒よろしくお願い致します。

今回は脳神経外科疾患の血管内治療についてお話させていただきたいと思います。当院で行われることが多い血管内治療は、脳動脈瘤に対する“コイル塞栓術”、頸部内頸動脈狭窄症に対する“頸動脈ステント留置術”、心原性脳塞栓症に対する“血栓回収療法”が挙げられます。

コイル塞栓術は、外来で偶然未破裂の脳動脈瘤が見つかった患者さん、破裂動脈瘤、つまりくも膜下出血で搬送された患者さんに行う治療です。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閉塞させます。



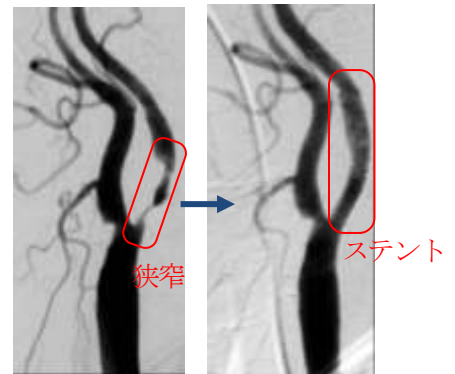
未破裂脳動脈瘤が見つかった患者さんです。未治療では破裂してしまい、くも膜下出血になる可能性があります。



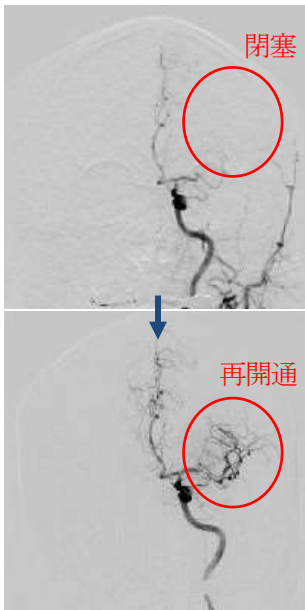
血管内治療を行い、動脈瘤はコイルで塞栓されています。

※ 掲載している画像は患者さんの同意を得て使用しています

頸動脈ステント留置術は、頸部の血管が動脈硬化などで狭くなってしまった患者さんに行う血管内治療です。右の図は頸動脈の狭窄になります。このままでは末梢にプラークという血液のゴミが飛んでしまい、脳梗塞になる可能性が高くなります。そこで、血管の内側からステントという金属製の網を挿入して広げ、狭窄が改善しています。



血栓回収療法は、心臓からの血栓が脳の動脈に詰まってしまい、脳梗塞を発症する心原性脳梗塞に対して行われる緊急血管内治療です。



左の図は、中大脳動脈という太い血管に血栓が詰まってしまった患者さんです。このままでは脳梗塞になり、右麻痺や失語症など、重い後遺症を残すことになります。

時間的な制約があり、全ての患者様に行えるわけではありませんが、血管内治療を行い、血栓を除去すると、左下の図のように血液が再度流れ、麻痺等が改善する可能性が高くなります。

血管内治療の利点は、頭を切らずに治療ができる点にあります。病変の大きさや場所、患者様の状態によっては開頭手術の方が望ましい場合もあるので、どちらが良いか検討して提案させていただいております。また、脳動脈瘤や頸部の内頸動脈狭窄は、偶然に見つかることもあるので、気になる方は、是非当院の脳ドック(48-6600)を受診してください。