

頸動脈狭窄の治療について

脳血管治療センター
脳血管内治療専門医
脳神経外科専門医

中村 卓也



こんにちは。本日は頸動脈狭窄の治療についてお話させていただきたいと思えます。

心臓と脳を結んでいる頸動脈は、首の部分で内頸動脈と外頸動脈に分岐しています。患者さんの中にも、検診や脳ドックで頸部の超音波検査を受けたことがある方もいらっしゃるのではないのでしょうか。頸動脈狭窄症とは、この分岐している部分が動脈硬化により狭くなってしまふ疾患のことです。代表的な症状として、脳へ送られる血流量が低下するために、立ちくらみやめまいを感じる、といったものが挙げられます。また、狭窄部から血栓が飛ぶことで頭蓋内の脳血管を詰まらせてしまい、脳梗塞の原因となることもあります。

頸動脈狭窄の原因として多いのは、頸動脈の動脈硬化による変化です。加齢によって徐々に血管は固くなっていくものですが、そのほかにも、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙なども動脈硬化になりやすいリスク因子として挙げられます。

頸動脈狭窄の治療法は、狭窄の度合いや症状の有無により大きく3つに分けられます。

① 内科的治療：抗血小板剤の投与

狭窄があまり高度ではない場合は、血液をサラサラにする抗血小板剤（代表的なものとして、アスピリン、クロピドグレル、シロスタゾールといっ



【ステント留置術：CAS】

た名称のものがあります。)の内服を行います。

② 手術：頸動脈内膜剥離術（CEA）

狭窄が高度になってきた場合や、脳梗塞を起こしてしまった際は外科手術の対象となることがあります。頸動脈内膜剥離術は、全身麻酔をかけ頸部を直接切開し、血管の狭くなっている部分（プラークといいます）を直接取り除いてくる手術になります。

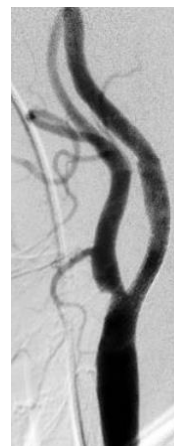
(写真は患者様の許可を得て使用しています)

③ 手術：ステント留置術（CAS）

足や手の血管からカテーテルを挿入し、狭くなったところをステントという金属製の筒を用いて血管の中から狭窄を広げる手術です。全身麻酔、ないしは局所麻酔で行います。以前は②の内膜剥離術が難しい場合の代替治療として行うことが多かったですが、近年は手術機器の進歩や、体への負担が軽いということもあり、こちらが治療の第一選択となることも増えてきました。



頸動脈狭窄の写真になります。矢印の部分で狭窄があり、このままでは脳梗塞を起こす可能性が高くなります。



ステント留置後の写真になります。頸動脈狭窄が解除されています。

血管内治療は患者さんへの体への負担が軽いという利点がありますが、全身の状態や諸々の条件によっては行うのが難しい場合があります。当院では患者さん一人一人にとって最も適した治療方法を①②③の中から検討し、提案させていただいています。また、血管内治療の際は信州大学の脳血管内治療センターとも連携して治療にあたっていますので、安心して受診してください。