

脳動脈瘤 新しい治療法

血管内に筒 瘤への血流防ぐ

破裂すると、くも膜下出血などを引き起こす「脳動脈瘤」。血管内に金属製の筒を入れて瘤を小さくする新たな治療法が登場した。従来は治療が難しかった大きなものが対象だ。脳ドックの普及で、早めの治療が増える一方、不安を和らげる取り組みも出てきた。

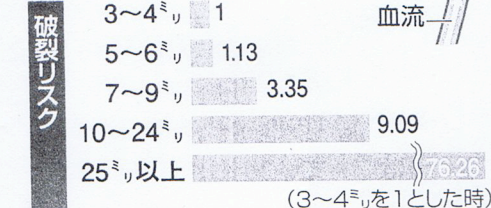
10ミリ以上の瘤が対象

大阪府高槻市の女性(80)は2014年の暮れ、視界がゆがんだり、見るものが二重になったりするようになった。白内障の影響かと思っただが、眼科で「脳に何かある」と言われ、大阪医科大学大付属病院(大阪府高槻市)を受診。検査で、右目奥の血管に直径2センチ近い瘤が見つかった。脳に向かう動脈の曲がった部分にあり神経を圧迫していた。

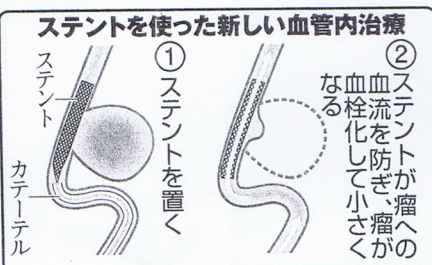
瘤が大きくなり、従来の方法では治療が難しかったため、網目状の合金製のステント(筒)を瘤の近くの血管内に置くことになった。細かい網目

脳動脈瘤

・成人の100人に数人はある
・自覚症状は少ない
・高血圧や喫煙、大量の飲酒、女性、家族歴のある人は発症リスクが高い



主な治療法



ぼ消え、視界も良くなった。「治療は数時間で終わった。瘤がなくなっただけで安心です」と女性は話す。

脳動脈瘤は破裂すると、くも膜下出血を起こす。年3万~4万人が発症し、3分の2が、死亡か重い後遺症が残るとされる。従来は治療法はそれぞれ一長一短がある。開頭して瘤の根元をクリップでとめる方法は確実に破裂を防げるが、神経に傷がつくと後遺症の心配がある。カテー

テルを使って瘤にコイルを玉状に詰めるものは脳の奥でも対応できる半面、再発の恐れがある。血管を手術で塞ぐ方法は大きかりな手術が必要だ。瘤が大きいところしたリスクも高まる。

新しい治療法は、これまで治療が難しかった首の内頸動脈にある10ミリ以上の大きな瘤が対象。昨年10月から保険適用になり、自己負担は10万~30万円程度。これまで約1500人が治療を受けた。同病院の宮地茂・脳血管内治療科長は「ステントを置くだけで破裂が防げ、瘤の再発や後遺症などの課題も克服できる」と話す。ただ、今のところ適用は瘤全体の数%にとどまっております。範囲を広げるための治験が進められている。

脳ドックで発見増加

脳動脈の瘤は、成人100人当たり3~5人にあるとされる。一般に高血圧や喫煙、大量に飲酒する人などに多い。頭痛やめまいなどの自覚症状は少ない。日本脳神経外科学会が約6千人を対象に実施した調査によると、破裂の危険性は、3~4mmの瘤と比べ、7~9mmは約3倍、25mm以上は約76倍高かった。全体の破裂率は年約1%だった。日本脳卒中学会が15年に出した指針では、直径が5~7mm以上で治療を検討すべきだとしている。

検査で見つかる瘤の半数は5mm未満とされる。この大きさの破裂率は年0.36%にとどまるが、破裂の不安でうつ症状になることもある。日本脳ドック学会は、別の医師に意見を聞くセカンドオピニオンを勧めている。今後、治療法や破裂率などを説明するビデオを医療機関に配る予定だ。

一方、瘤の中の血液が固まって小さくなるまで数カ月以上かかり、その間は破裂の危険性が残る。ステントの影響で血の塊が生じることを防ぐため、血液を固まりにくくする薬を長期間飲む必要もある。技術的にも難しく、治療は現在、全国12施設に限定。日本脳神経血管内治療学会などは実習などの研修を受けた医師だけが治療を進めるよう求めている。

未破裂の瘤の治療件数は (石倉徹也)

神戸市立医療センター
中央市民病院の坂井信幸・脳神経外科部長は「瘤が見つかり、不安になるデメリッ

トも知ったうえで脳ドックを受けてほしい」と話す。