

脳血管内治療最前線



最先端の治療、そしてその先へ

経管治療医長 佐藤 徹

— 脳血管内治療とその適応疾患

脳血管内治療は主に大腿動脈(静脈)からカテーテルを挿入して頭蓋内の血管病変を治療する治療法です。出血性病変(脳動脈瘤、脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻など)に対する塞栓術、虚血性病変(急性期脳塞栓、頸動脈狭窄症など)に対する血行再建(血栓回収、ステント留置術)に大別されます。当科の脳血管内治療は豊富な経験と多くの人材(日本脳神経血管内治療学会指導医2名、専門医7名)を有し、安全、確実な治療を提供しております。今回は特に出血性病変に照準を合わせてご紹介します。

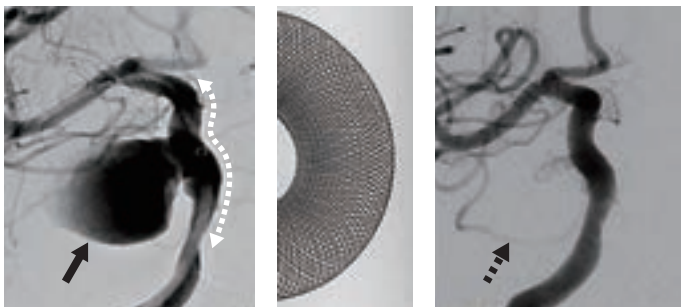
— 脳動脈瘤の血管内治療

当科の脳血管内治療は30年ほどの歴史を持ち、脳動脈瘤においては通常のコイル塞栓術のみならず、最新機器であるフローダイバーター(目の細かいステント)の治療も積極的に行っております。

また、国循で開発した動脈瘤治療用多孔化カバードステントは動脈瘤の即時閉塞と早期の上皮化による抗血小板療法の短期化が期待でき、医師主導治験(2018年に終了)に引き続き、臨床治験が2021年度にもスタートする予定です。早期の承認取得に向けて鋭意準備中です。



1-1 脳動脈瘤の最新治療:フローダイバーター留置

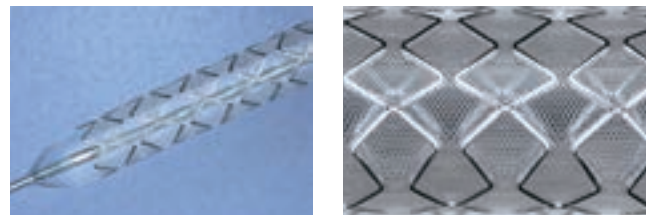


右内頸動脈巨大動脈瘤(黒矢印)に対し、PIPELINE(フローダイバーター)を白点線の範囲に留置。

PIPELINE。細かい金属メッシュで構成されている。

治療半年後、動脈瘤は消失している(点線矢印)。

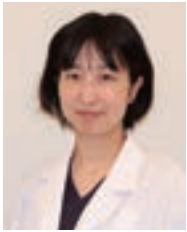
1-2 新規治療機器の開発:多孔化カバードステント



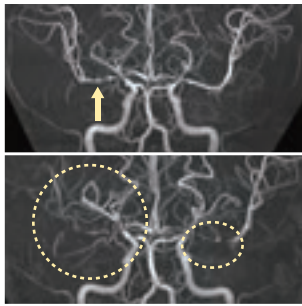
ステントのカバーにポリウレタン薄膜を使用、レーザーで無数の小さなスリットを開けておくと、バルーン拡張によりハニカム状の多孔体となる。これで瘤内への血流を抑制し、膜状構造が想起の内皮形成を促す。

(画像提供:グッドマン株式会社)

特殊外来紹介 もやもや病外来(毎週金曜日午後)

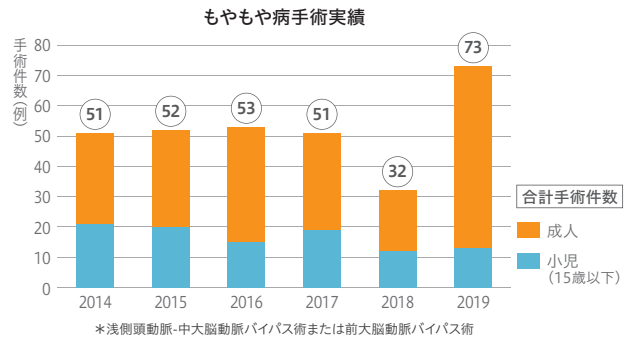


担当 濱野 栄佳



もやもや病の初期病変

経過観察中の進行



もやもや病は、原因不明の進行性の頭蓋内動脈閉塞性疾患で、特定疾患(難病)に指定されています。当科では開設当初より、もやもや病の診療を積極的に行ってきたり、国内随一の治療数を誇ります。厚労省のもやもや病研究班にも加わっており、診断基準やガイドラインの改定にも携わっています。もやもや病の確定診断例だけでなく、疑い例やその他の頭蓋内動脈狭窄症も、もやもや病外来に是非ご紹介ください。

当科では、手術適応を厳密に判断しています。手術適応とならない症例でも、経過中に狭窄進行や動脈瘤形成をきたす場合もあり、長期の観察が必要になります。

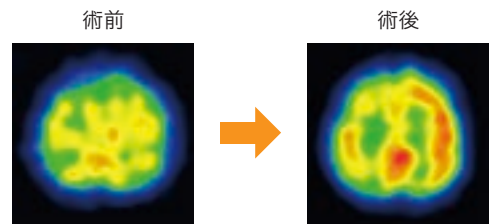
もやもや病のバイパス手術には、繊細な外科手技が必要です。これまで当科で培ってきた丁寧で確実な手術を行います。

もやもや病による脳梗塞や脳出血を防ぐためには、バイパス手術が有効です。もやもや病のバイパス術後は過灌流症候群などによる神経症候を生じることが珍しくありません。SPECT/PETによる脳血流評価を全例に行い、麻酔科とも連携して、安全な周術期管理を行います。



もやもや病のトピックス

2011年にRNF213という遺伝子の変異が発見されました。この遺伝子の機能や発病との関係はまだ不明ですが、もやもや病患者の約8割がこの遺伝子変異を有しています。(保険適外検査ですが、当院では臨床研究として検査を行うことができます)



左バイパス術後、急性期の脳血流上昇

外来担当表

(2021.4.1~)

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
太田 剛史	片岡 大治	佐藤 徹	池堂 太一	濱野 栄佳
角 真佐武	森 久恵(ガンマナイフ外来)	下永 皓司	森 久恵(ガンマナイフ外来)	榎 裕史
ガンマナイフ外来(初診)	AVM外来(片岡・森)	ガンマナイフ外来(初診)		ガンマナイフ外来(初診) もやもや病外来(初診)

*専門医療連携室へ「診療予約依頼書」をFAXしてください。予約受診が可能となります。 FAX:06-6170-1348(平日 9:00~20:00)



脳神経外科

〒564-8565 大阪府吹田市岸部新町6番1号
TEL:06-6170-1070(代)
<http://www.ncvc.go.jp>

