

<脳ドックと脳動脈瘤について>

長崎掖済会病院 脳神経外科 山川 勇造

皆さん、脳ドックは何のために受けられますか？最近、物忘れがあり脳が委縮してアルツハイマー病が心配だ、とか有名人や近くの知人がくも膜下出血で倒れ、聞くと脳動脈瘤の破裂が原因でそのまま亡くなってしまった、とかの理由があるものと思われま

す。今回は、くも膜下出血の最大の原因である脳動脈瘤についてお話しします（一般に、くも膜下出血の原因のうち、脳動脈瘤の破裂が8～9割を占めます）。その前にぜひ知っておいてほしいのは、脳動脈瘤が見つかった場合、例外はありますがそのほとんどがまだ病人ではないということです。脳動脈瘤をもちながら生涯を全うする人は多いのです。多くは、それと知らずに、、、ですが。胃や腸の早期がんが見つかったのとは訳が違うのです。理由は以下に説明していきます。本文では、同じものをわざと別の表現で述べたものがあります。医師の説明や読み物で、同じものがいろいろに表現され、言葉もあるからです。

- 1) 脳動脈瘤とは、脳の動脈の壁に瘤（コブ）というふくらみができている状態をいいます。ゴム風船のゴム管に息を吹き込んで膨らませてできる膨れ（コブ、瘤）を考えるとよく分かります。膨らみすぎて壁が最も薄くなった所が破れて破裂します。脳動脈瘤も同じ原理で破裂してくも膜下出血を起こします。当然、瘤ができて小さいときは破れませんのでくも膜下出血には至りません。
- 2) 脳ドックで発見された脳動脈瘤の多くは、破裂の危険性が少ない小さな瘤が多いので、まだ病人ではないのです。破裂してはじめて病人になります。
- 3) 脳動脈瘤の破裂の危険性（自然歴、リスク）や、ドックでの発見率、破裂しやすいのはどんなタイプか、治療法はどのようなものがあるのかなど、簡単に説明していきます。
- 4) 未破裂脳動脈瘤は30歳以上の成人では、割と高頻度（3%強）に発見されます。くも膜下出血の家族歴のある人では頻度は2倍ほど高くなり、注意が必要です。
- 5) 脳動脈瘤の破裂リスクですが、大きな破裂因子は瘤の大きさ、発生部位やほかに何らかの脳神経症状を有するものとされています。その他の因子としては、女性、複数個あるもの、くも膜下出血を以前経験したことがある、喫煙、高血圧症や瘤の形状（二段瘤がある）などがあります。
- 6) もう一つ、知っておいて良いことがあります。未破裂脳動脈瘤の発見率は上記しました。あくまで統計上のことですが、破裂の頻度は年間1%前後とされています。つまり、発見されてからの1年間に破裂によるくも膜下出血で倒れるひとが100人中1人です。自分がその1人になることはあり得ますが、逆に言うと、99人はどうもない。このまま10年間見ていくと10倍の頻度になりますので10%、すなわち当

初の100人中10人が倒れますが、90人はまだ大丈夫ということです。自分がどっちに属するかあるいは属しそうかは、脳外科の専門医に相談してください。破裂の危険性には下記に述べる特徴などがありますが、多くの動脈瘤は小さくて経過観察で見に行ってよいのです。経過観察中に増大傾向を示してくると、慎重な検討を要します。

- 7) 脳動脈瘤の診断は、MRAや3D-CTAという画像診断法の発達により90%程の正確さで診断できます。MRAは、注射も造影剤も必要ありませんが、3D-CTAは、腕の静脈にヨード造影剤を注入してCT撮影後に画像を作ります。ヨードアレルギーのある方はこの検査はできません。定期的検査の時は通常MRAだけで十分です。手術治療まで考えるときには、慎重を記して脳血管造影が多くの場合必要です。
- 8) 脳動脈瘤と診断された場合、うつ状態、不安をきたすことはよくあります。カウンセリングが必要なことやセカンドオピニオンが推奨される場合もあります。遠慮せずに担当医に相談してください。
- 9) 下記の特徴がある病変（瘤）は破裂の危険が高いものであり、慎重な検討を要します。
 - イ) 大きさが5～7ミリ以上の動脈瘤
 - ロ) 上記より小さくても、部位的に前交通動脈、内頸動脈—後交通動脈分岐部の発生
 - ハ) 形が不整形で、瘤の一部にさらに飛び出し（ブレブと呼ばれる二段瘤）がある
- 10) 慎重な検討の結果で経過観察と言われた場合は、喫煙、多量の飲酒を避け、高血圧の治療をすることが重要です。血圧が高いとブレブが新しくできたり、瘤自身が膨らみやすいからです。また、画像検査は半年～1年ごとに受けることが大切です。
- 11) 治療法については、大きく2つあります。血管内手術と開頭クリッピング術です。血管内手術は最近手術成績が向上してきていますが、開頭クリッピング術は40～50年前前から行われていて、現在でも最も確実で優れたな方法です。血管内手術はコイル塞栓術とも言います。血管造影をしながら、カテーテル操作で動脈瘤の中に柔かい小さな金属製のコイルを詰め込んでいき、動脈瘤がもはや造影されない（つまり血液が動脈瘤の中に入らない）状態を作り上げます。頭を開けず、うまくいくと2～3日の入院で済み素晴らしい治療法ですが、カテーテル操作中や術後にいくつかの重篤な合併症もありえ、解決すべき問題点は現在でもあります。

長崎掖済会病院

〒850-0034

長崎県長崎市樺島町 5-16

TEL:095-824-0610

FAX:095-822-9985

URL:<http://ekisaikai-nagasaki.jp/>