

最新の脳腫瘍・脳動脈瘤手術



監修
武田病院脳卒中センター
センター長
滝 和郎

繊細な脳腫瘍治療を補助する、さまざまな技術

脳神経外科が扱う疾患の中で、脳腫瘍と脳血管障害は大きな割合を占めています。脳腫瘍は正常な脳組織を圧迫したり、脳組織に浸潤したりして、頭痛や嘔吐、痙攣、運動麻痺などさまざまな機能的障害を招きます。

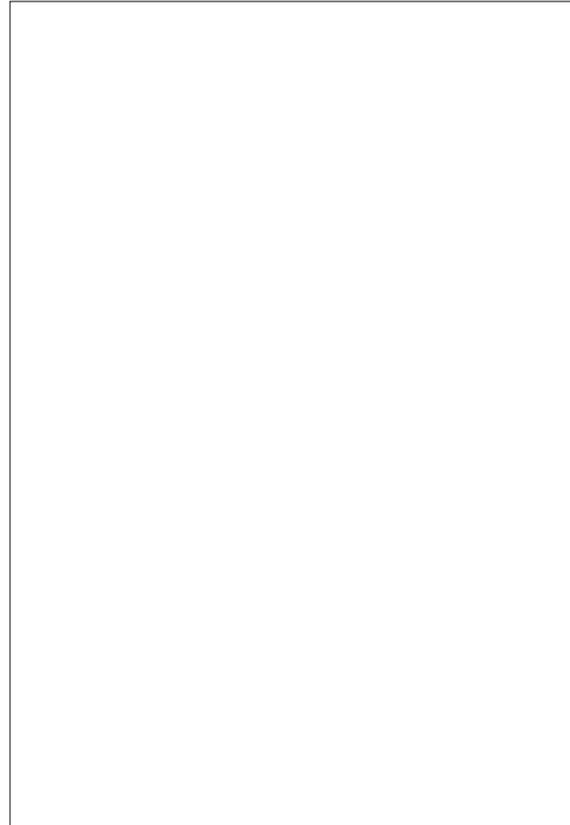
その治療には腫瘍を切除する外科手術が有効ですが、頭蓋内には重要な血管、神経や言語や運動などの重要な機能を持つ脳組織が多く存在するため、これらを保護しながら緻密な手術をする高い技術が求められます。

最近では術中MRIや術中ナビゲーションによって脳腫瘍と神経や血管の位置関係を把握し、また蛍光色素で腫瘍だけを光らせて、脳組織との境界を判別し、脳機能を保護しながら、できるだけ腫瘍の残存のないように摘出するなどの手術補助技術が進歩してきました。また手足の麻痺や意識障害などの後遺症を防ぐために、

麻酔量を少なくして患者さんの意識をある程度残し、言語機能や運動機能を確認しながら腫瘍摘出する覚醒下手術にも注目が集まっています。

開頭クリッピング術・血管内手術による脳動脈瘤治療

脳血管障害の一つであるクモ膜下出血の原因は、脳の血管に発生した脳動脈瘤が破裂することで発症することが多く、約1/3の患者さんが死亡する大変危険な疾患



です。瘤が未破裂の段階から治療することも可能です。外科手術によって動脈瘤の根元部分の血管をクリップで挟み込みますと、その部分の血管壁は密着し、次第に癒着し新しい血管の壁ができますので、破裂することがなくなります。治療にはこの開頭クリッピング術がしばしば適用されます。

また最近では、足の付け根の血管から脳血管・脳動脈瘤に誘導したカテーテルを通じ、白金製のコイルを瘤内に留置し、コ

イルとその周囲にできた血栓で瘤内部を閉塞して、瘤内への血流を止めてしまう血管内治療法を導入する医療機関も増えており、患者さんの病態に応じた治療を選択することが可能です。

脳腫瘍や脳動脈瘤は悪化すると生命の危機に直結し、治療後も重い後遺症が残ることが多い疾患です。定期的な検査や脳ドックによって早期の病変発見と治療開始を心がけることが大切です。

文／滝戸直史