

最近の話題・トピックス

頸動脈狭窄に対するステント併用血管拡張術

脳神経外科 石澤 錠二

近年、食生活の欧米化に伴い、頸部頸動脈狭窄症（以下ICS）などのアテローム血栓性脳梗塞が増加してきています。本年4月よりICSに対するステント留置術という新しい治療法が保険認可されましたので、ICSの病態、治療法を紹介したいと思います。

脳梗塞の発症機序は一般に、血栓性、塞栓性、血行力学性に分けられますが、ICSに起因する脳梗塞発症にはこの3つの機序が混在しています。頸動脈狭窄の本態となる血管壁肥厚はアテローム血栓に基づくものですが、狭窄が進行して血流低下をきたすようになると血行力学的脳梗塞を惹起します。またプラークの破綻などにより狭窄部での血栓形成が起こると、そこから遠位部に塞栓が飛んで塞栓性脳梗塞 (artery to artery embolism) をきたすこともまれではありません。大きな脳梗塞に至る前に、運動麻痺、失語症、黒内障(一側眼が見えなくなる)などの症状が一過性に出現することが多いのも特徴です。この一過性の神経症状の時点で治療を行えば、後遺症を残すような脳梗塞を未然に防ぐことができるわけです。診断には種々の方法がありますが、外来レベルでの第一選択の検査法としては、頸動脈エコーが挙げられます。形態学的診断ばかりでなく、プラークの質的診断もできるのが利点で、最近では登録医の先生がたから頸動脈エコーで診断されたICSの患者さんを紹介していただく機会が増えております。頸動脈エコーで頸動脈狭窄が疑われた場合はMRA、3次元CT血管撮影で診断を確定いたします。

頸動脈狭窄の治療としては血栓内膜剥離術という術式が確立し

ており、その有効性は大規模無作為比較試験により証明されております。ただし、この治療には全身麻酔が必要で、虚血性心疾患などの全身合併症を有するリスクの高い患者さんや高齢のかたには不向きです。また、最近では切らずに治せる低侵襲治療を患者さん本人が希望される場合が多くなっています。こういったリスクが高い患者さんへの治療や低侵襲治療のニーズが高くなってきたことより、ステント留置術の保険適用が認可されたわけですが、ただし、どの施設でも行うことができるわけではなく、脳血管内治療学会認定の指導医あるいは専門医で、この手技の研修を受けた者のみが実施医として認められるという厳しい制限が付いています。現時点では岐阜県内では当院を含めて2施設のみが、この手技を実施できる資格を有しています。

ステント留置術の具体的な方法ですが、局所麻酔で足の付け根の大腿動脈からカテーテルを狭窄部に誘導します。今回認可されたシステムは、拡張術の際に生じる遠位部塞栓を捕捉するフィルター付きガイドワイヤーと、病変がすぐに戻らないように裏打ちするステントがセットになっています。まずフィルター付きガイドワイヤーを狭窄の遠位部に誘導し、ちょうど傘を開くようにフィルターを開きます。次にバルーンカテーテルで狭窄部を拡張し、その後ステントを狭窄部に留置します。このステントはカテーテル外にでると、あらかじめ記憶された径に自ら膨らむように設計された自己拡張型と呼ばれるステントで、血管壁に密着し狭窄を外側に向けて拡張し続けますので、再狭窄を防ぐ効果があります。最後に傘をたたむようにしてフィルターを回収して手技を終了します。手技に要する時間は1時間以内で、入院期間も数日で済みます。

重篤な脳梗塞を未然に防ぐことが、この治療の目的ですので、無症状あるいは一過性脳虚血発作の時点で頸動脈狭窄を発見することが何よりも重要です。一過性の片麻痺、失語症、黒内障などの症状を見た場合には、速慮なくご紹介いただければ幸いです。

村上記念病院

直通電話番号

脳卒中 ホットライン 070-6583-6677

脳卒中治療は一刻を争います。当院では専門医が速やかな診断・治療を行います。

院内研修会等のご案内

●第30回 肝胆膵疾患臨床報告会

日時 平成20年7月24日(木) PM8:00~
場所 ホテル330グランデ
岐阜市長住町5-8
TEL058-267-0330

特別講演 「インターフェロンによる肝発癌抑制効果とその限界」

講師 兵庫医科大学 内科学肝胆膵科 教授 西口 修平 先生

●整形外科症例検討会

毎週月・水曜日 AM5:30~6:30
4階整形外科カンファンスルーム

●糖尿病教室

毎週金曜日 AM3:00~4:00
8階 講堂



診療医ご案内

(平成20年6月1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
総合内科		小島	—	福田	井田	—	—
消化器内科	1 診	井田	高野	小島	加藤(隆)	奥田	—
	2 診	加藤(隆)	大洞	堀江	橋本	松田	—
	初診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
循環器内科	1 診	酢谷	加藤(周)	元廣	加藤(周)	安部	丸山
	2 診 初診	安部	酢谷	丸山	安部	元廣	酢谷
糖尿病・甲状腺・内分泌科		猿井	武田	武田	猿井	1診 猿井 2診 武田	武田
呼吸器科	(非常勤)	—	—	舟口	—	—	—
外科	1 診	山本	川部	山本	中嶋	川部	川部(1週) 中嶋(2週) 門川(3週) 園田(4週)
	2 診	園田	門川	門川	園田	中嶋	
乳腺外科		1診 榎木 2診 安部	安部(末)	1診 榎木 2診 安部	安部(末)	1診 榎木 2診 安部	—
脳神経外科	1 診	石澤	郭	渡會	初田	安藤	郭
	2 診 (10:30~)	安藤	初田	安藤	石澤	—	渡會
整形外科	初診	日下・河合	小橋	徳本	中澤	青芝	青芝(1週) 小橋(2週) 中澤(3週) 徳本(4週) 河合(5週)
	予約診	徳本	河合	中澤	河合	大友	
	予約診	—	今泉	日下	塚原	日下	今泉 (隔週)
	予約診	—	青芝	小橋	—	今泉	塚原 (第2週)
眼科	予約診	堀尾	—	堀尾	堀尾	堀尾	堀尾 堀 (隔週交代)
	1 診	堀	堀	—	堀	—	
泌尿器科	2 診	—	伊藤	土屋	—	江原	—
歯科・口腔外科	(非常勤)	村松・松原 田村	村松・松原 田村	村松・松原 田村	村松・松原 田村・本間	村松・松原 田村	村松・松原 田村

[ご案内] ●診療受付時間は、全科8:00~11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)

●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。