

## 硬膜内外に存在する左内頸動脈眼動脈分岐部未破裂動脈瘤の1手術例

A operative case report of unruptured IC-Ophthalmic aneurysm existing intra- and extradural space.

日暮 雅一, 川原 信隆

横浜市立大学医学部脳神経外科

背景：未破裂脳動脈瘤において、破裂リスクが高いと判断された場合は、積極的治療を行うことが推奨されている。特に、視力視野障害を伴うような、症候性の未破裂脳動脈瘤においては、治療の必要性はより高まる。しかし、あくまでも予防的手術の要素が強く、術前の神経学的状況を悪化させない配慮は重要である。今回われわれは、視野障害で発見された、左内頸動脈眼動脈分岐部未破裂脳動脈瘤の1手術例を経験したので、報告する。

症例報告：61歳女性。左目の視野障害を主訴に左内頸動脈眼動脈分岐部未破裂脳動脈瘤を指摘された。術前視野検査では、矯正視力0.3、左視野の下外側部が欠損していた。動脈瘤は最大径13mmで、domeにくびれがあり、dural ringをはさんで硬膜内外に存在していることが疑われた。治療希望があり、左前頭側頭開頭にてクリッピング術を行った。術中の主な問題点は3つあり、domeが前床突起内側に陥入していること、視神経が被薄化していること、domeとneckの一部がdural ringの海綿静脈洞側にあることである。suction decompressionを用いてneck clippingを行った。術後経過は良好で、明らかな神経学的症状の悪化は認めず、術3か月後の外来では、矯正視力1.0へ改善し、視野の一部回復も認めた。

結語：未破裂脳動脈瘤の手術は、予防的手術であり、社会的責任も重い。特に、若手脳神経外科医においては、殊更慎重に取り組まなければならない。しかし、術前に詳細な検討を行い、一つ一つの注意点と対応策を十分に練ったうえで、積極的に取り組む姿勢も必要であると思われた。