

頭痛のみの頭蓋内椎骨動脈解離の転帰は発症時の血管形態で規定される

Outcome of Isolated Headache Intracranial Vertebral Artery Dissection: Vascular Risk Analysis

大島聡人^{1,2}、日暮雅一²、浅田恭輔²、高瀬創^{1,3}、山田幸子²、立石健祐^{1,4}、山本哲哉¹

1. 所属機関名(日本語):横浜市立大学大学院医学研究科 脳神経外科学
2. 所属機関名(日本語):ほどがや脳神経外科クリニック
3. 所属機関名(日本語):横浜市立大学附属病院 次世代臨床研究センター
4. 所属機関名(日本語):横浜市立大学大学院 生命医科学研究科 創薬再生科学研究室

Keywords: intracranial vertebral artery dissection, headache, prognosis

【目的】 くも膜下出血 (SAH) や脳梗塞を伴わない「頭痛のみの頭蓋内椎骨動脈解離」 (isolated headache intracranial vertebral artery dissection: iVAD) はしばしば遭遇するが、予後は不明な点が多い。本研究は iVAD の予後を評価することを目的とした。

【方法】 単施設の診療所の後方視的観察研究である。頭痛で MRI 精査された 11,650 例の患者のうち、急性期 iVAD と診断された連続 88 例の転帰と解離部の血管形態を解析した。初回診断時の血管形態により、血管狭窄を伴わない解離性動脈瘤 (group 1)、血管狭窄を伴う解離性動脈瘤 (group 2)、解離性動脈瘤なし (group 3) の 3 群に分けた。予後、血管の形態学的安定に要する期間、最終的な血管形態を群間で比較した。

【結果】 追跡期間中央値 331 (IQR:106-927) 日において、SAH や脳卒中を発症した患者はいなかった。しかし、group 1 の 33 例中 3 例が動脈瘤拡大のために脳血管内治療を受けた。さらに、group 1 の患者は他の 2 群と比較して、血管の形態学的安定のための経過観察期間が有意に長期であり ($p=0.009$)、その原因は主に動脈瘤の拡大に起因し ($p<0.001$)、外科的介入を必要とする可能性が高い ($p=0.075$) ことがわかった。多変量解析の結果、動脈瘤が残存するリスクは、初期の血管形態が group 1 であることに有意に関連していた (オッズ比=18.7, 95%CI; 4.27-81.8, $p<0.001$)。

【結論】 iVAD 患者のほとんどは予後良好であった。しかし、初回診断時の血管形態が血管狭窄を伴わない解離性動脈瘤 (group 1) である患者は、動脈瘤拡大のリスクが最

も高いため、最も慎重な経過観察が必要であることが示唆された。このような症例では、動脈瘤破裂の予防のために外科的介入が必要となることがある。