

# フローダイバーターシステム導入

## ステントで脳動脈瘤治療

北海道大野記念

西区の北海道大野記念病院（齋藤孝次理事長、大川洋平院長・うづ6床）は、脳動脈瘤治療にフロー

ダイバーターシステムを導入した。適応症例の範囲拡大もあって、従

来のより多くの患者の根治



システム導入は道内7施設目

カテーテルを使用した動脈瘤治療では、動脈瘤内にコイルを充填し動脈瘤内への血液の流入を無くして、破裂を防止するのが従来の方法で、コイル単独で詰めるか、コイルの血管内への逸脱を防止するためにステント留置を併用してきた。

今回導入した治療法は、基本的にはコイルは用いず、非常に細かな編み目が入ったステントを使用する。その網目が動脈瘤内への血液の流入を大幅に減らし、内部に溜まった血液の血栓形成を促し、瘤を閉鎖する仕組みだ。

同システムが保険適用となった当初は、既存の治療法を第一選択とした場合に治療が困難な症例であり、内頸動脈の錐体部から上下垂体部における大型（最大瘤径10mm以上）で、ワイドネック型の動脈瘤と適応が定められていた。しかし2020年に、これが見直され、最大瘤径は5mm以上へと症例範囲が拡大したため、より多くの患者が対象となった。

治療しても動脈瘤内部へ流入する血液を十分に遮断できず根治が望めない、あるいは脳動脈瘤破裂の予防効果を得られないため再治療が必要といったケースでは、根治や十分な予防効果が見込めず、従来の治療法と比べて、コイルを詰める作業が減る分、治療時間は短縮される。しかし、動脈瘤や血管の形状によっては、ステントサイズの選択など留置に細かな作業が必要で、安全に進めるためには、数多くのカテーテル治療を経験し、さまざまな緊急事態にも適切に対応できる体制が求められる。

また、抗血小板薬の効果を確認できる検査キットや、ステントをしつかりと見極められるレベルのエックス線装置などが必要となる。同病院では、片岡丈人脳神経外科統括診療部長・脳血管内治療センター長を中心に、チーム医療の準備を進めてきた。適応が拡大したこともあり、年間で実施している脳動脈瘤治療の3分の1程度に、同システムを使える見通しだ。

現在、道内で導入しているのは、ほかに函館新都市、札幌白石記念、北大、旭医大、中村記念、北斗の6病院と少ない。片岡統括診療部長は、「通常の大きさの動脈瘤も適応となったことで、導入施設は全国で増えつつある。より一般的な治療法となることを期待したい」と話す。