

52歳男性

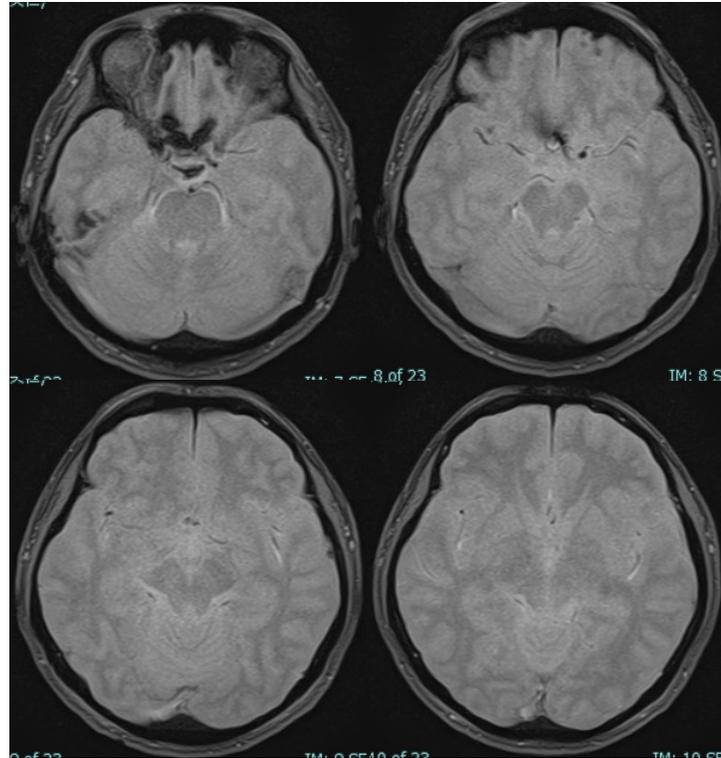
ACoA ruptured large AN

【現病歴】

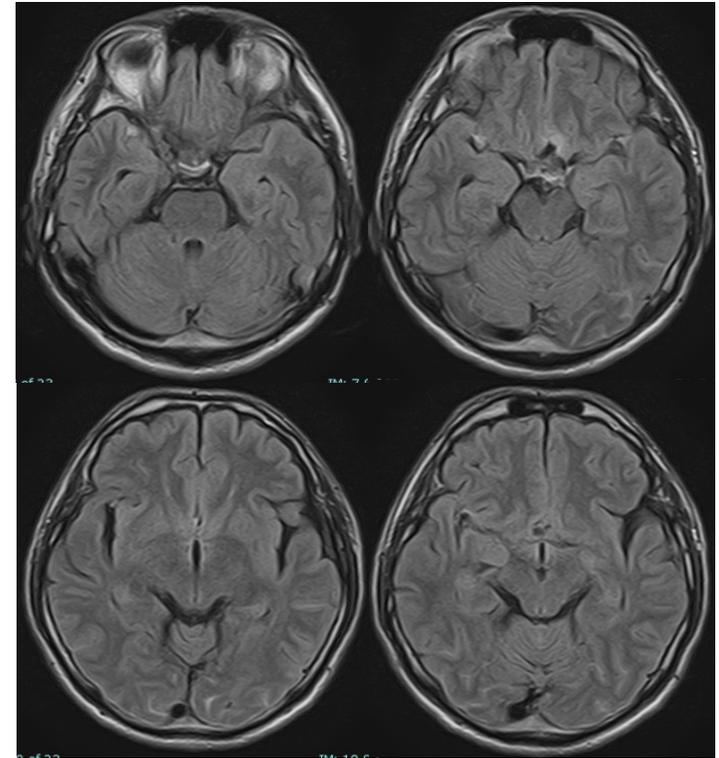
飲酒後に突然の頭痛があったが、飲酒の影響と思い放置した。
4日後に頭痛が持続するため近医受診し、MRIでSAHを認めた。

【既往歴, 家族歴】

特記すべきことなし

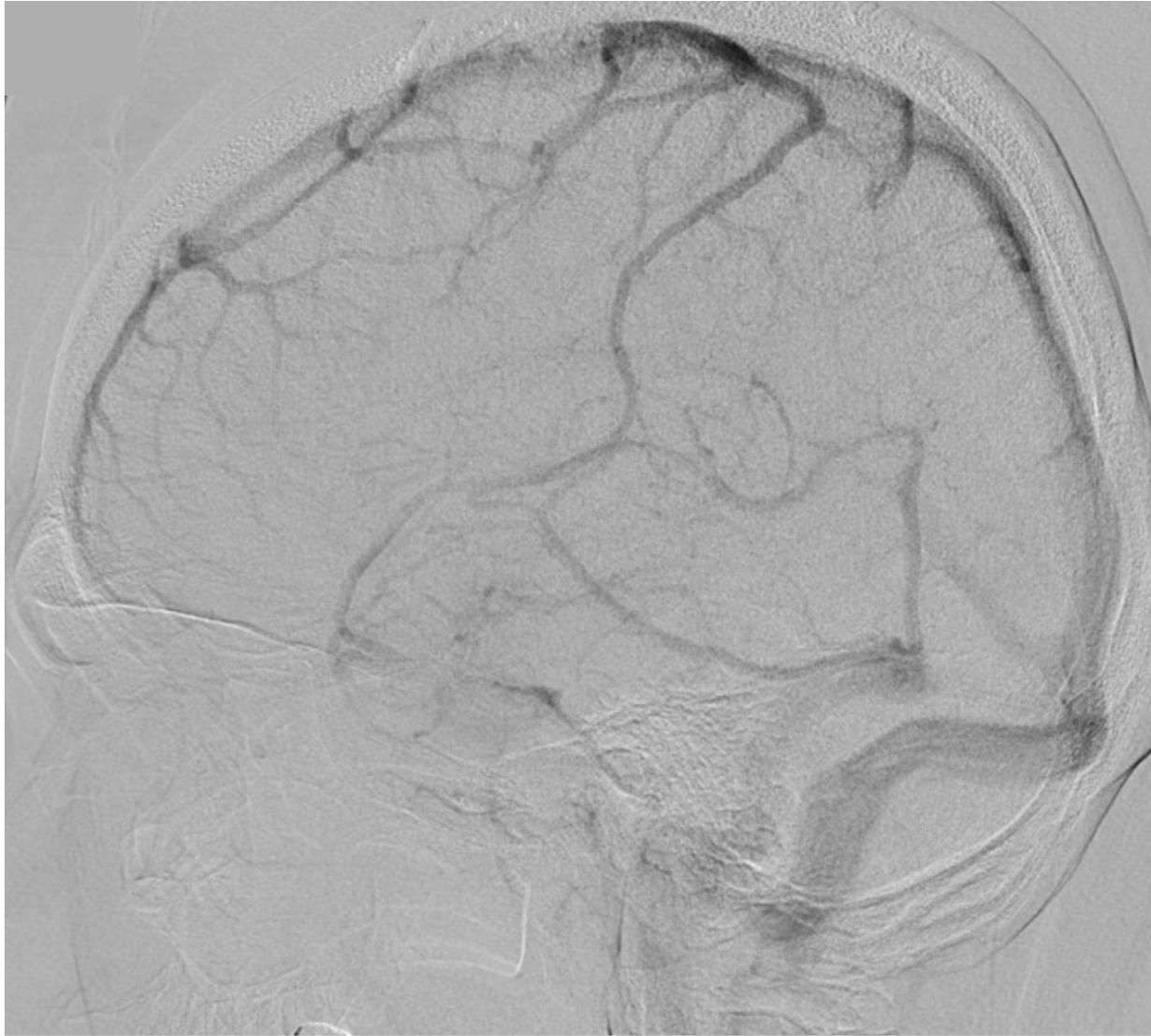


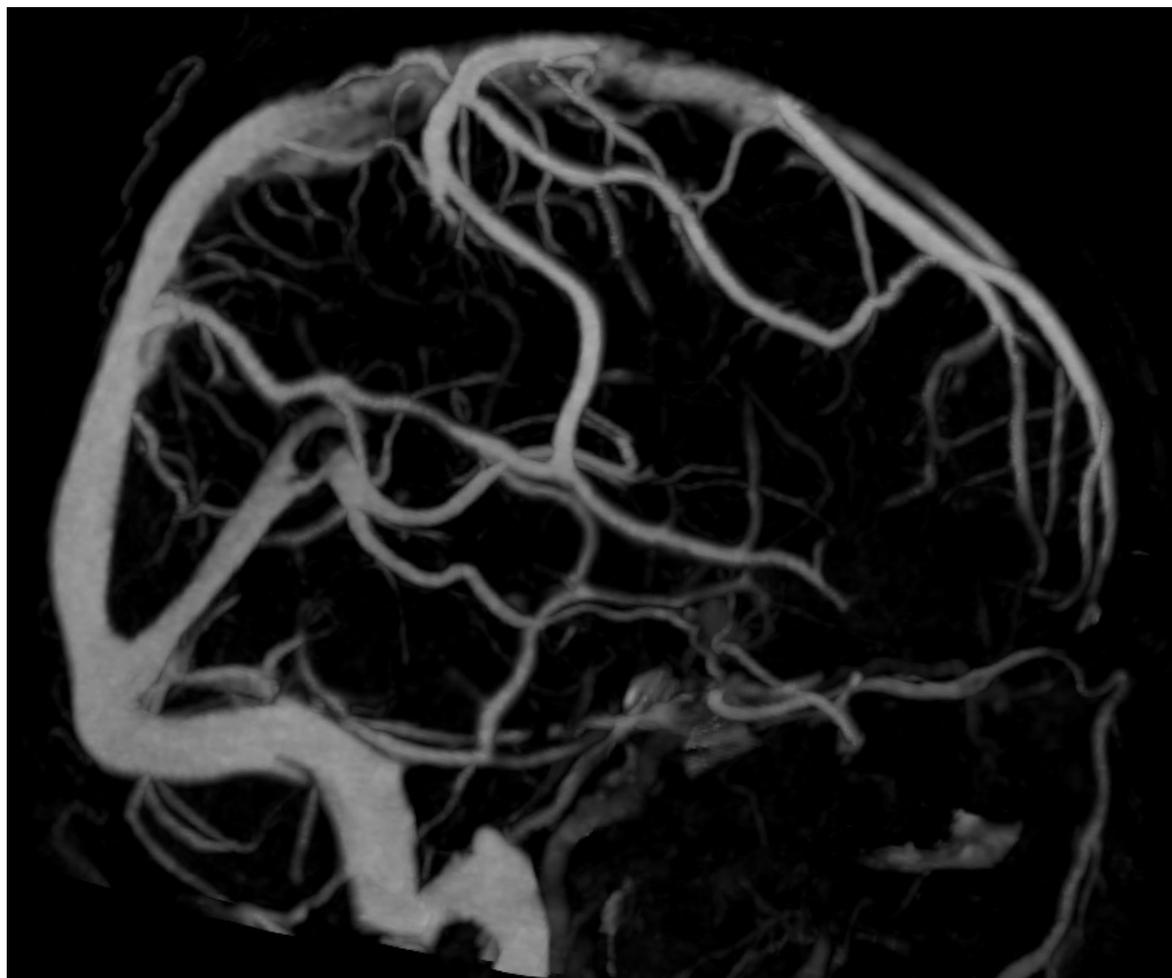
前医T2*



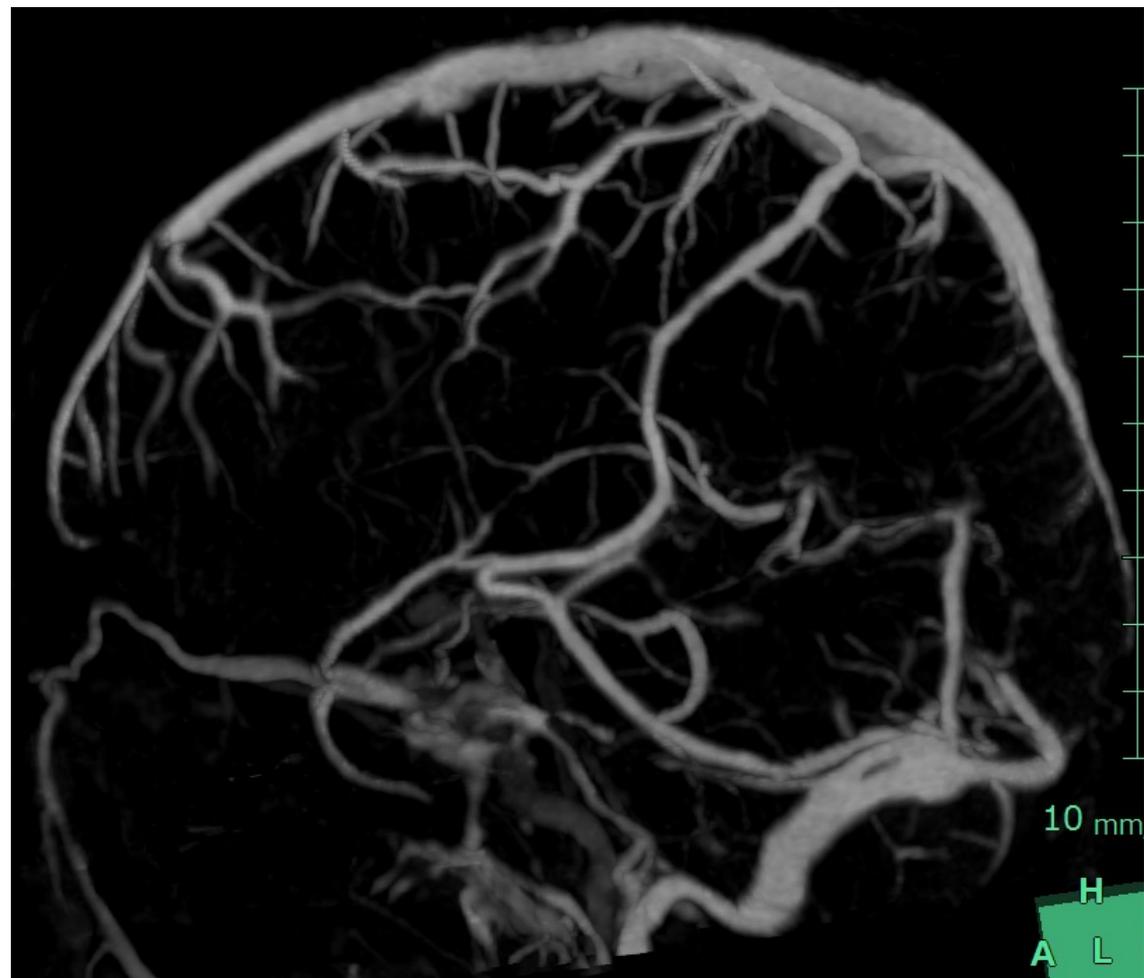
前医FLAIR



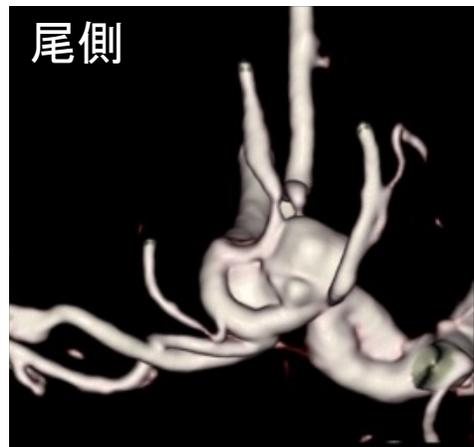
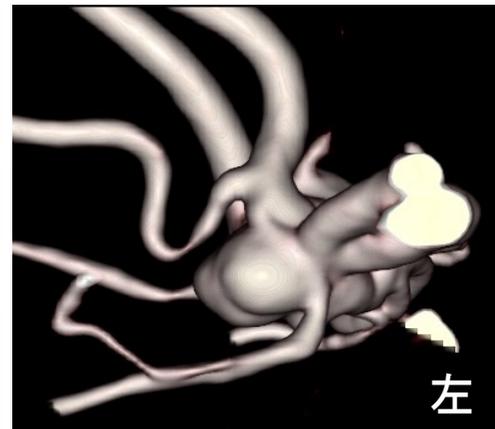
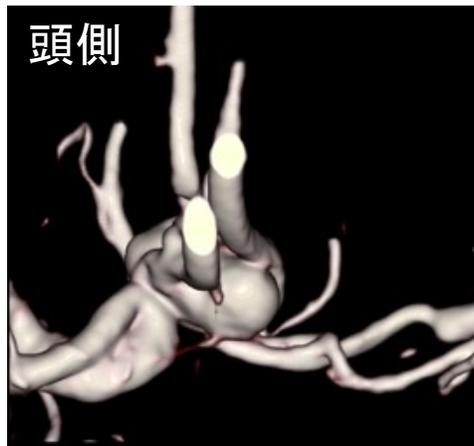
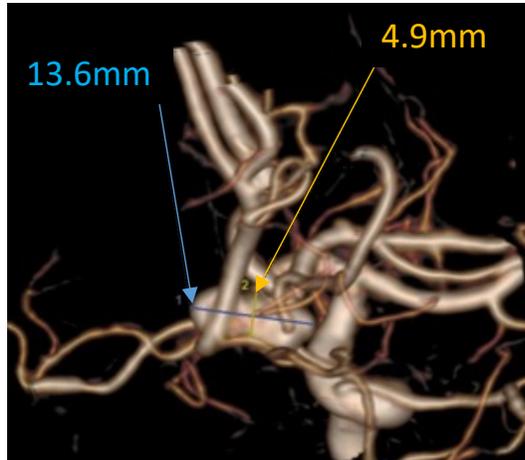




CTV右側面



CTV左側面



本症例のポイント

- 上方向き大型瘤
- Acom complexの前後にまたがる
- 最大径13.6mm
- 左A1がdominant
- 動脈瘤後方にネック近傍のbleb
- 左accessory MCAが動脈瘤近傍より分岐
- 若年SAH WFNS grade 1

検討事項

- 治療法(直達術, 血管内治療)の選択
- 直達術、血管内治療それぞれの長所と問題点