

72歳男性 ACoA AN

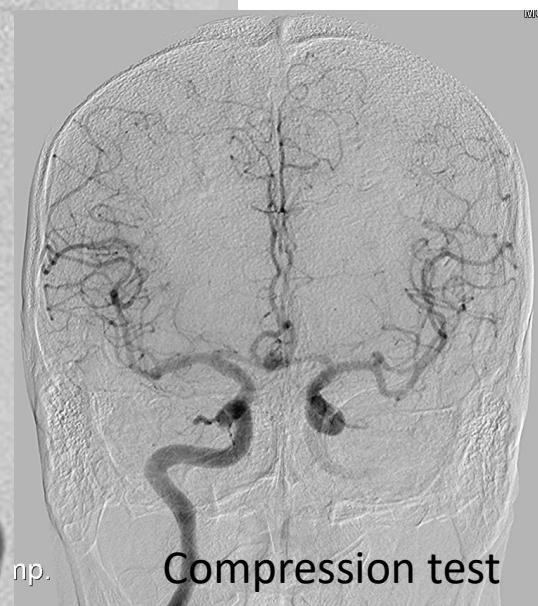
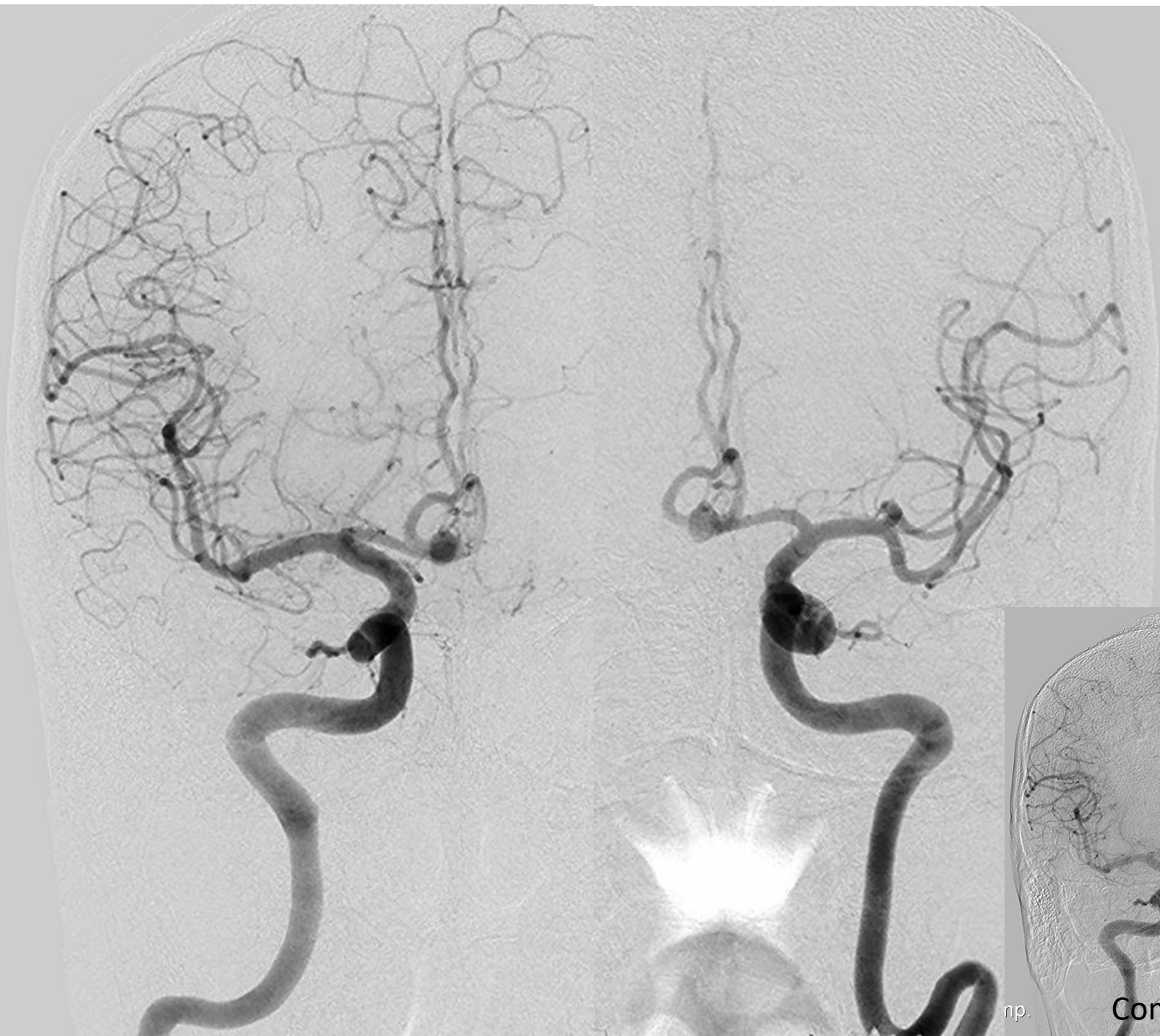
【既往歴】 高血圧症、高脂血症

【家族歴】 特記事項なし

【現病歴】

検診で未破裂前交通動脈瘤を発見された。前医脳神経外科で、「塞栓術は可能だがbroad neckでありclipping術の方が良い」、「経大脳半球間裂アプローチを推奨する」と説明を受けた。

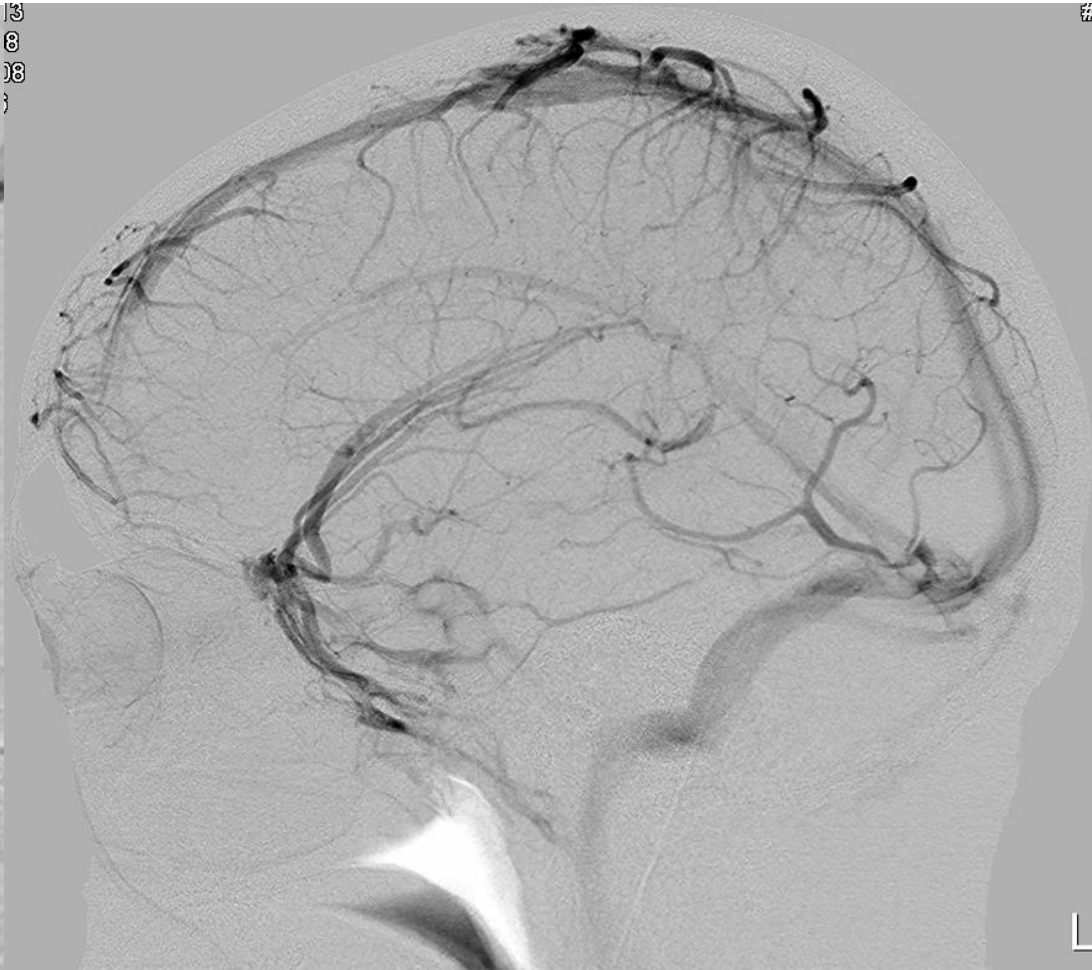
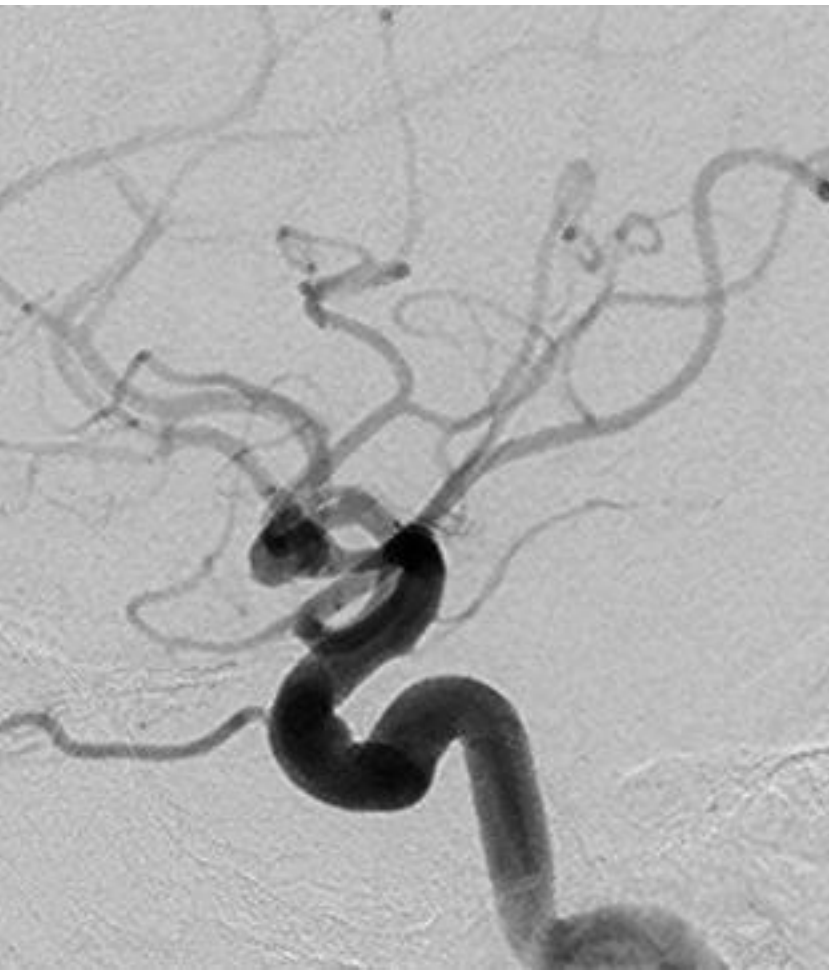
当院での治療を希望し紹介受診、入院精査を実施。

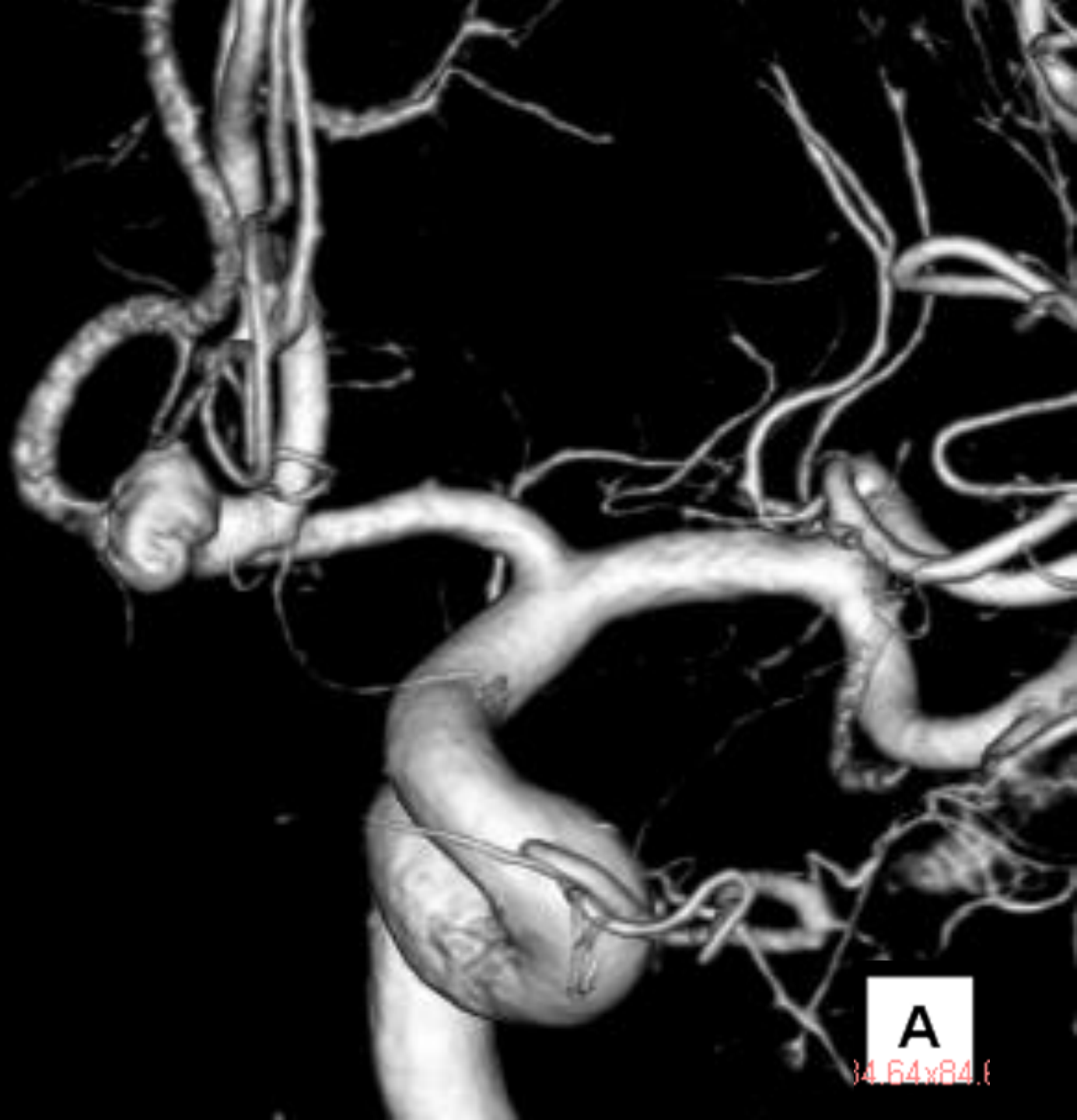
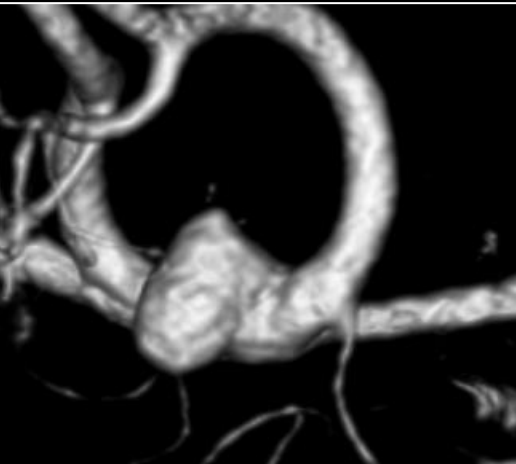
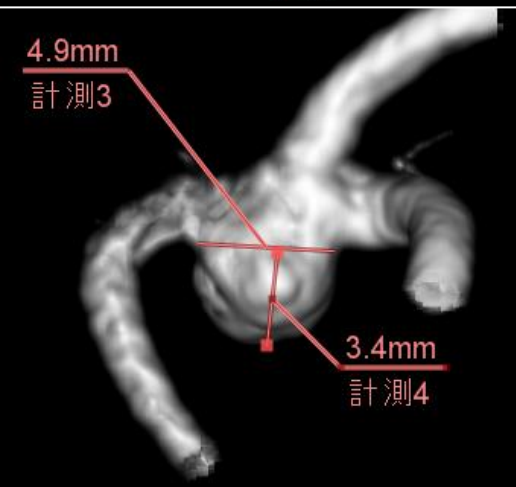
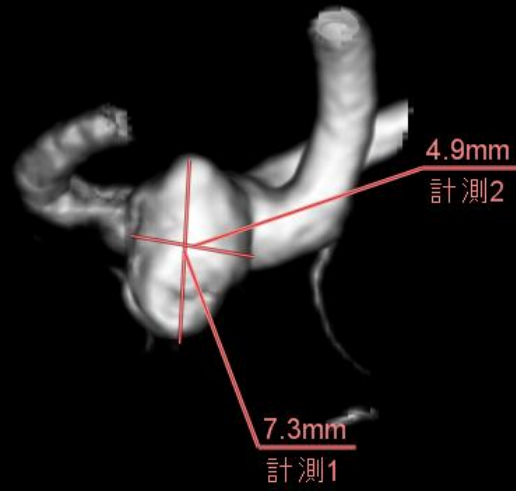


np.

Compression test

Lt. ICAG





A
}4.64x84.6



A

P

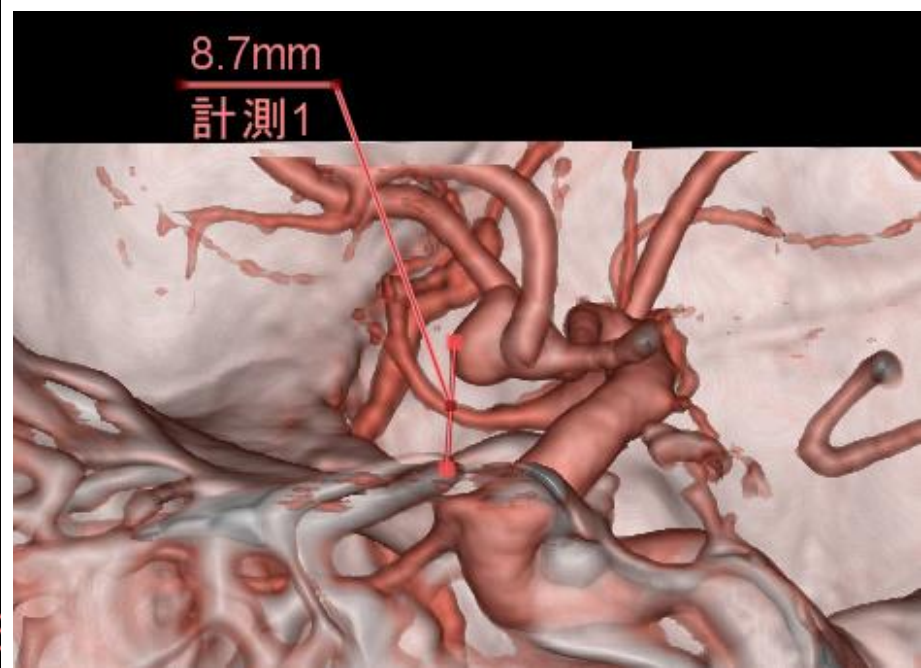
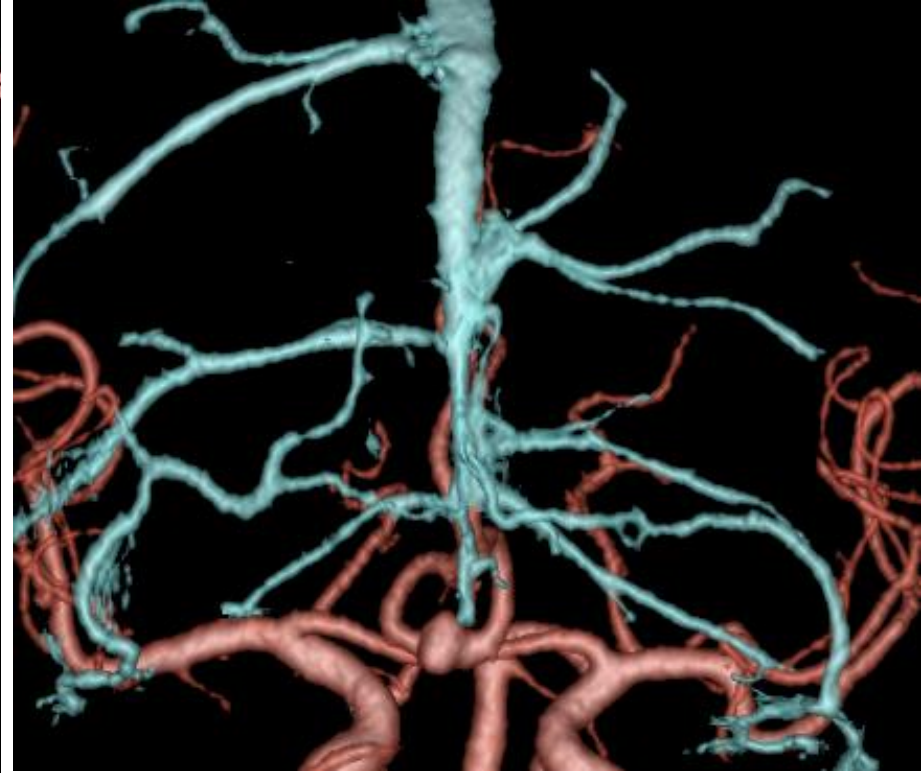
81(KV)
320(mA)
XA VR
LAO: 90.0
CRA: 0.0

84.64x84.64

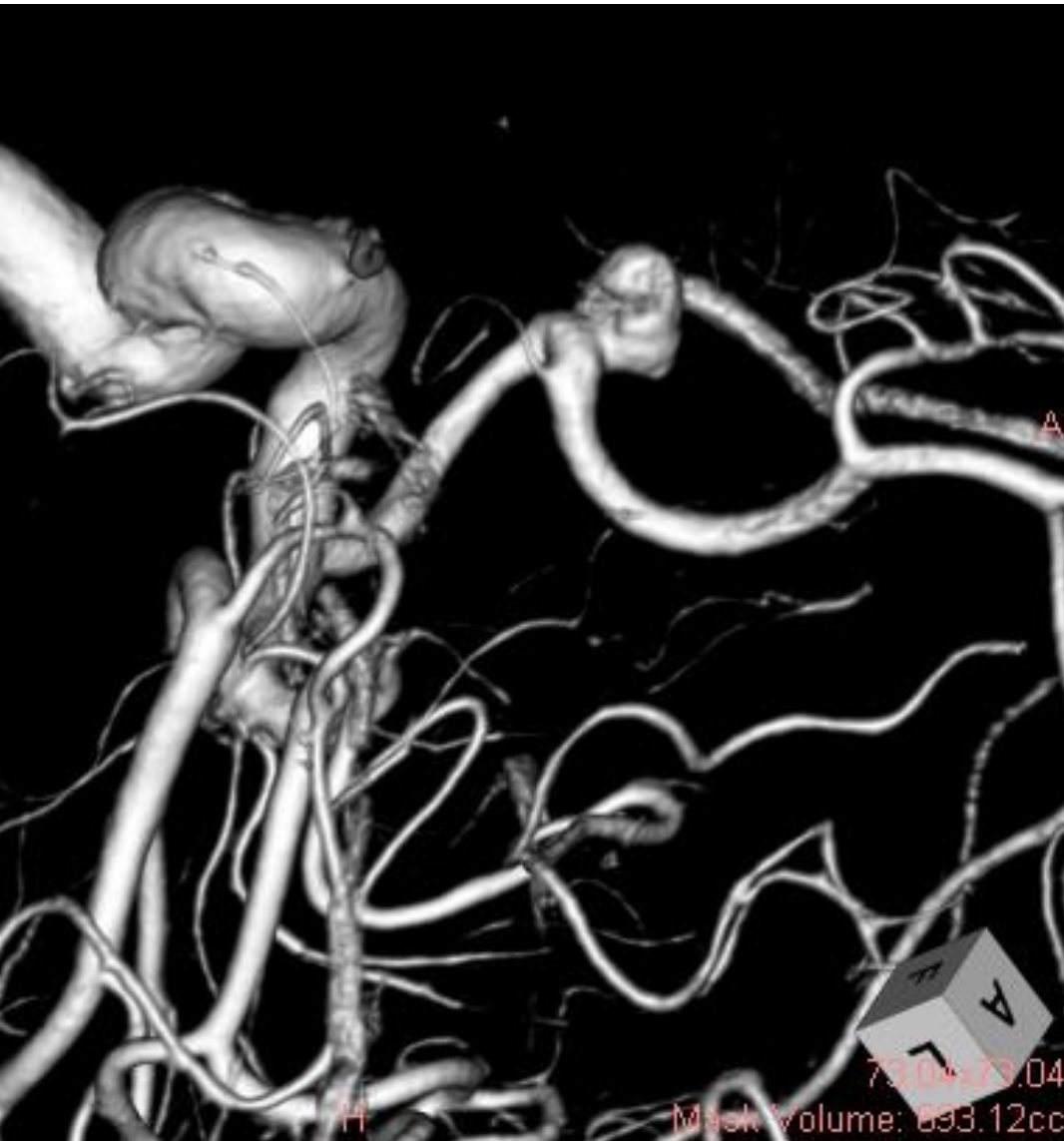
84.64x84.64

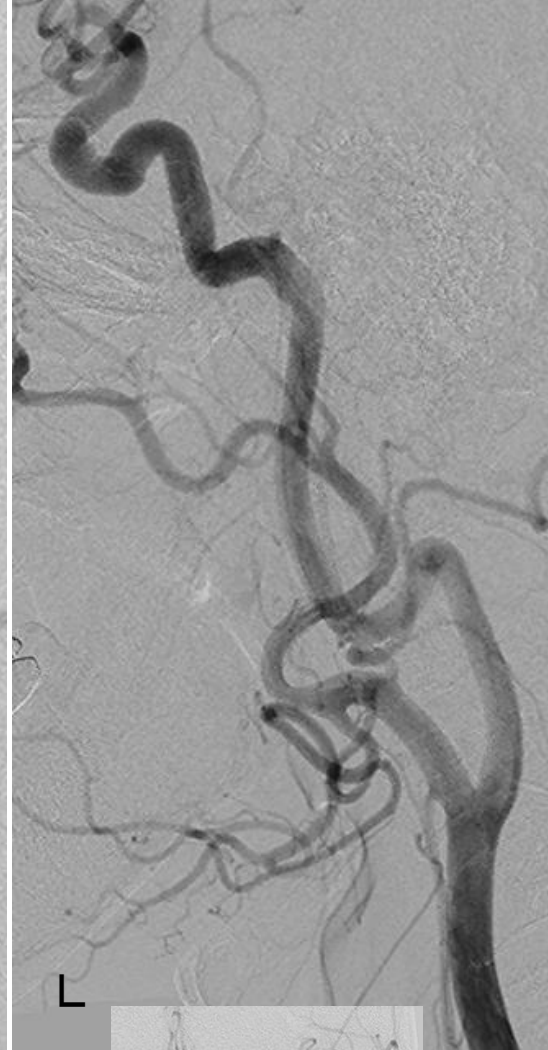
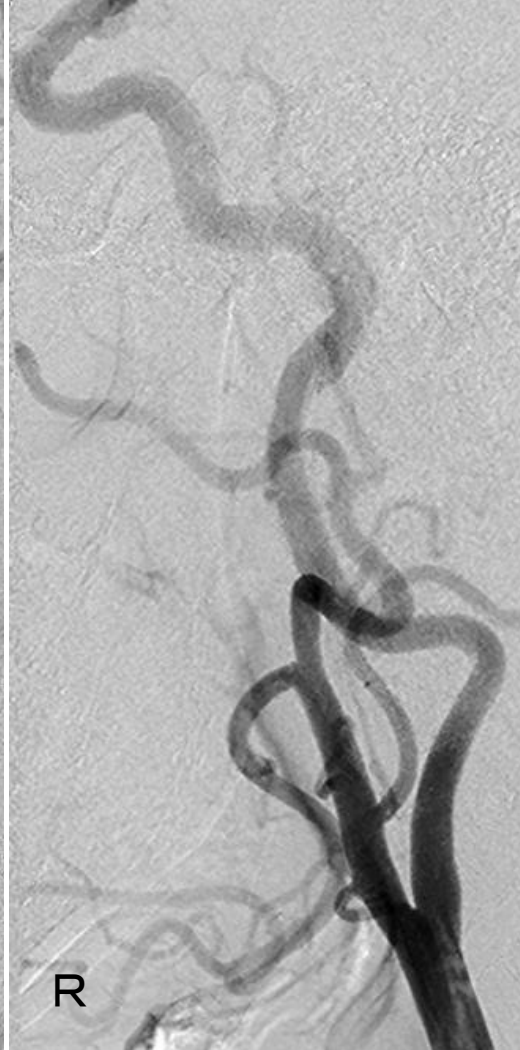
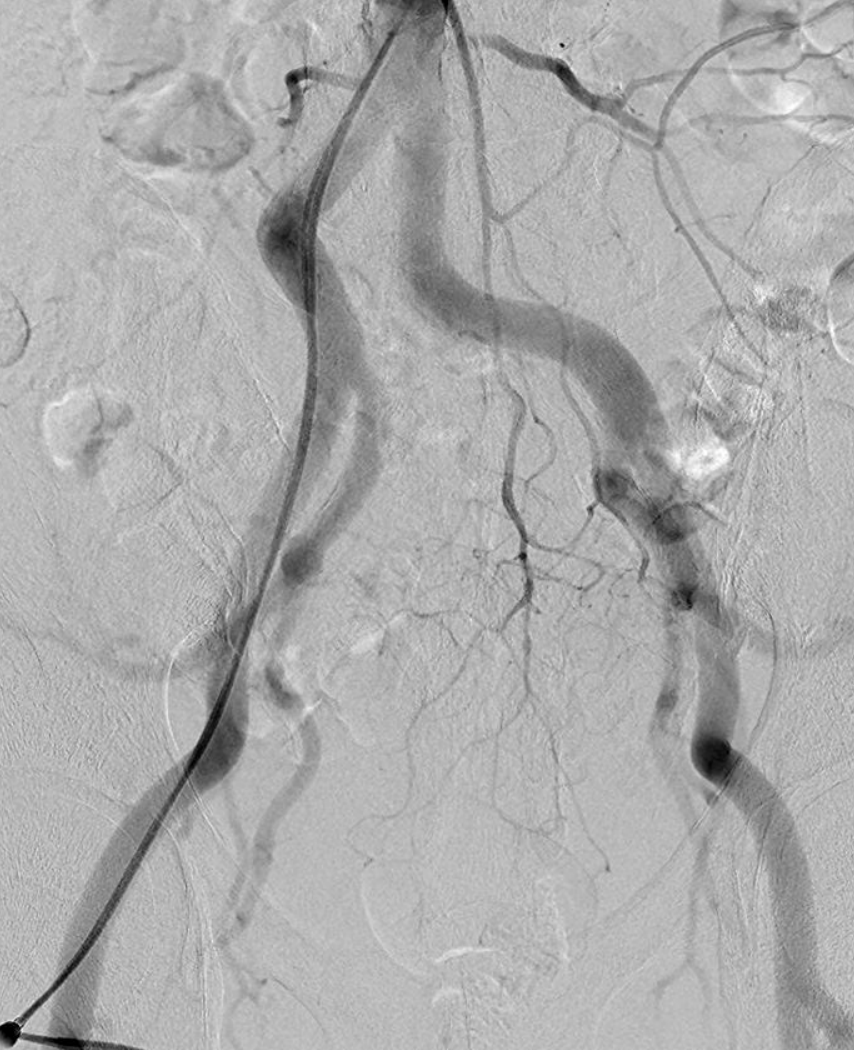
F

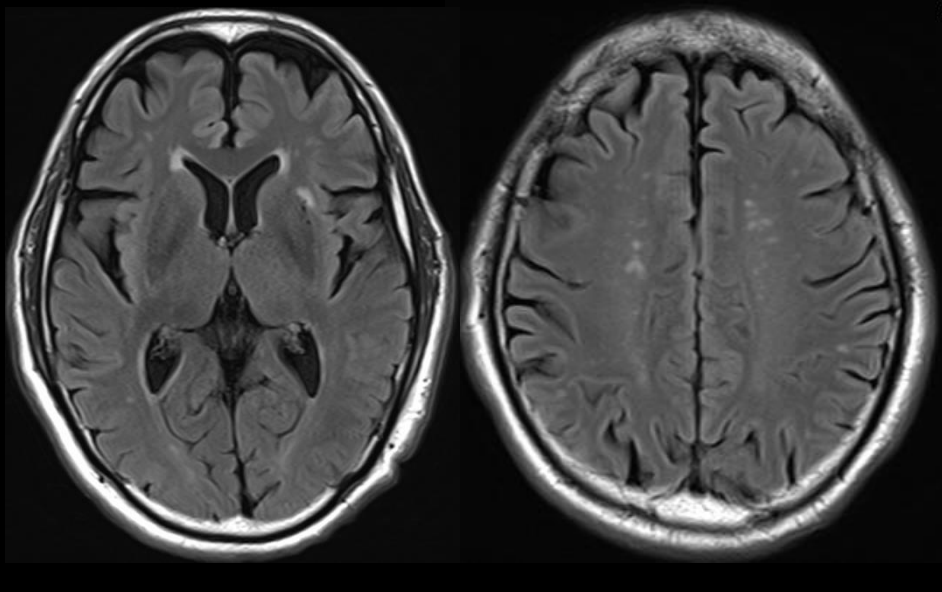
Mask Volume: 735.51cc



左ICAG







高血圧、高脂血症コントロール良好
心機能・呼吸機能正常

【左室】

壁厚：正常上限

サイズ・形態：正常範囲内

壁運動：正常範囲内

thrombus様echo：(-)

【左房】、サイズ：拡大(+)

thrombus様echo：(-)

【右室】、壁厚：正常範囲内

サイズ・形態：正常範囲内

壁運動：正常範囲内

thrombus様echo：(-)

【右房】、サイズ：正常範囲内

thrombus様echo：(-)

【総合コメント】：【各弁】特記すべき事項なし。



検討事項

UCAS 1.97%/y
Blebあり (1.97x1.63=3.21%/y?)
Broad neck
Multi-directional



患者希望

根治して欲しい
嗅覚異常は許容できない
(料理関係)

Coiling

- Simple technique
- Double catheter technique
- Stent-assisted coiling
- W-EB
- Others

根治的塞栓ができるか？
アクセスルートの蛇行は？

Clipping

- Interhemispheric
- Rt. transsylvian
- Lt. transsylvian

嗅神経障害を避けるには？
圧排を抑え脳・静脈を損傷しない手技は？
Hypothalamic arteryの確認は？
上方・下方成分を余さず閉じるには？