

くも膜下出血について

病気に関連する予防医学と豆知識

突然激しい頭痛が起こる代表的な病気です。現在でも、以前の様な生活に戻れる方は 40%といわれており、予後が悪い病気の一つです。脳卒中の代表ではありますが、脳の破壊を伴う脳内出血とは異なり、厳密には頭蓋内でありながら脳の外の隙間（くも膜下腔）の出血になります。脳内出血では手足の麻痺や、呂律障害が出現したりしますが、くも膜下出血の場合、頭痛だけということが良くあります。この頭痛の程度というのも人それぞれで、外来では大したことのない頭痛だと思って頭を MRI で調べてみたらくも膜下出血でビックリしたことも何度か経験しています。一般的には「金属バットで殴られたような痛み」「何時何十分何秒に起きた」と明言できるほどの頭痛です。くも膜下出血の原因には色々ありますが、一般的に皆さんが考えている原因は脳動脈瘤の破裂によるものです。ほとんどは、内頸動脈の勢いをそのままにした血流が頭蓋内に一気に噴出し、脳の隙間（くも膜下腔と呼びます）という隙間に流れ込む病態です。ここで激しい頭痛を感じます。出血後、間もない時間にかさぶたが形成されて、一時的に止血してくれますが、これが非常に弱く大抵 24 時間以内に再破裂をしてしまいます。破裂した動脈瘤を再度破裂させないように細工することがくも膜下出血の手術になり、代表的には開頭クリッピング術と呼ばれるもので、瘤の根元をクリップで挟みこみ、潰してしまうものです。近年では、血管内治療が進歩しており、ケースによってはこちらを選択することが出来ます。この治療はカテーテルで行われるため、頭を開ける必要は無く身体への侵襲が少なく、瘤の中に、コイルを充填して血流を遮断してしまうものです。いずれにも一長一短がありますが、どのような治療になるかは、受診された医療機関の設備や医師の技量によって決定されます。また最近話題となる脳ドックですが、脳の血管を MRI にて描出して、この未破裂脳動脈瘤を見つけて未然に対処しようという狙いで進んで参りました。未破裂の状態ですから、ほとんどの患者さんは無症状ですね。その方に将来くも膜下出血になる可能性を考えて手術を勧めてきたわけですが、手術合併症も 5%（重症は 1%といわれています）程度存在しており、術前は健康体であった方が、術後に脳障害を来した例もあり、脳外科医が医療裁判に巻き込まれる例が増えてきているため、脳神経外科学会も以前ほど強く勧めなくなってきている傾向にあります。未然に防ぐかどうか、これは皆さん個人個人の考え方の比重が大きなものであると思いますが、皆さんはいかがお考えでしょうか？