未破裂脳動脈瘤

誰だって、腰を抜かすかもしれない。いきなり、「頭の中に、命に関わる病気が見付かった」などと言われようものなら。

43歳のF子さん。頭痛を訴え、クリニックを受診した。MRI(磁気共鳴画像)には、頭痛の原因になるような脳出血や脳腫瘍などはない。F子さんの頭痛は、よくある「緊張型頭痛」である。

と、話はここで終わらない。MRA(磁気共鳴血管画像)の写真を観て、見慣れた医者でさえ身震いする。脳低部に直径約4〜5㍉大の脳動脈瘤(コブ)が見付かったではないか。「未破裂脳動脈瘤」である。

未破裂脳動脈瘤は、多くは症状を出さない。たまたま頭の検査した人の4〜5%に見つかることがある。放っておけば、やがてはコブは少しずつ大きくなり、破れればくも膜下出血を起こす危険性がある。出血すれば約半数は死亡する。ならば、コブが破れる前に手術をしてしまえば良いと思うだろう。だが、手術には合併症を伴う。致命的な合併症が5%以上あるとしよう。F子さんの場合、くも膜下出血を起こす危険性は0.5%以下である。どうする?・で、よくよく考えて、半年ごとの検査で経過を見ることにした。

が、手術するよりはしないほうが治療は難しい。いきなり、死と向き合うことになったF子さんは、不安のあまりうつ状態になる。気分の落ち込みややる気のなさ、不眠や食欲不振が続くようになったのだ。どうしよう?

繰り返し行ったMRA検査で、しつこく、コブの増大のないことを確認してもらう。他の医者の意見も参考にするセカンドオピニオンを勧める。そして、動脈瘤の薬物治療の将来的な可能性についても話す。抗うつ剤が必要になったが、1年半くらいで正常に戻った。病気の受容には、その人なりの時間が必要である。

石黒修三=いしぐろクリニック・脳神経外科医:　5/16 北國新聞掲載