

5. 未破裂脳動脈瘤

5-1. 未破裂脳動脈瘤の診断とスクリーニング

推奨

未破裂脳動脈瘤の診断のスクリーニングにはMagnetic Resonance Angiography(MRA)(0.5T以上)による診断、手術適応などさらなる検討にはDigital Subtraction Angiography(カテーテル法による)、3次元血管撮影(カテーテル法による)、3D Helical computer tomography(3D-CTA)、により診断されることが望ましい(グレードA)。

●エビデンス

脳動脈瘤の診断の基本はカテーテル法による脳血管撮影であるが、近年の画像技術の進歩によりMRAや3D-CTAなどにより極めて正確に診断が下せるようになっている。感度(Sensitivity)は76~98%、特異度(Specificity)は85~100%とされている¹⁾(IIa)。

クモ膜下出血で発症した患者の家族は通常の数倍の頻度で未破裂脳動脈瘤を有することが知られているが、その有無をMRAや血管撮影でスクリーニングし治療することが、患者の生命予後および生活の質に有益であるか否かについては明らかなエビデンスがない²⁾(IIa)。さらにクモ膜下出血の家族歴のない成人において、未破裂脳動脈瘤についてスクリーニングを行う意義についても明らかではない³⁾(III)。

引用文献

- 1) White PM, Wardlaw JM, Easton V. Can noninvasive imaging accurately depict intracranial aneurysms? A systematic review. *Radiology* 2000 ; 217 : 361-370
- 2) Magnetic Resonance Angiography in Relatives of Patients with Subarachnoid Hemorrhage Study Group. Risks and benefits of screening for intracranial aneurysms in first-degree relatives of patients with sporadic subarachnoid hemorrhage. *N Engl J Med* 1999 ; 341 : 1344-1350
- 3) Yoshimoto Y, Wakai S. Cost-effectiveness analysis of screening for asymptomatic, unruptured intracranial aneurysms. A mathematical model. *Stroke* 1999 ; 30 : 1621-1627