

論文審査の要旨(甲)

申請者領域・分野 氏名	脳神経科学領域 分子神経科学教育研究分野 氏名 小笠原 ゆかり
指導教授氏名	大熊 洋揮
論文審査担当者	主 査 加藤 博之 副 査 若林 孝一 副 査 東海林 幹夫
<p>(論文題目) Atypical Presentation of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: Incidence and Clinical Importance. (脳動脈瘤性くも膜下出血の非典型発症：発症頻度と臨床的重要性)</p>	
<p>(論文審査の要旨)</p> <p>本研究は、脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の非典型症例の臨床像について retrospective な検討を加えたものである。対象は1998年から11年間に本学脳神経外科へ入院した脳動脈瘤性くも膜下出血症例であり、発症から入院までの詳細な記録をもとに経過を分析した。症例は、意識障害のある群、意識障害がなく頭痛で発症した頭痛発症群、意識障害がなく頭痛以外の症状で発症した非典型発症群の3群に分けた。くも膜下出血の診断はCT、MRI、腰椎穿刺により、脳動脈瘤の診断は脳血管撮影または3DCTAを基にした。入院時の重症度はHunt and Hess grade、CT上のSAH程度はFisher分類、予後はGlasgow outcome scale (GOS) で評価した。手術治療の適応は75歳以下ではHunt and Hess grade I~IV、75歳以上ではHunt and Hess grade I~IIIとした。結果として11年間で368名が入院し、75名(20.4%)が意識障害のある群、279名(75.8%)が頭痛発症群、14名(3.8%)が非典型発症群であった。非典型発症群の主な初発症状は嘔気・嘔吐、めまい・ふらつき、頸部痛・背部痛であった。非典型発症例14例の経過としては、9例が初発症状により初期医療機関を受診したが5例が誤診され、このうち4例が再出血した。また医療機関の受診を控えていた5例のうち3例が再出血をきたし、2例は後発した頭痛で医療機関を受診した。初期医療機関での誤診率は、頭痛発症群に比べ非典型発症群で有意に高率であった(p=0.045)。初期医療期間で誤診された症例(非典型発症例5例、頭痛発症例53例)に関して、誤診後の再出血率を比較すると、非典型発症例で有意に高率であった(p=0.043)。全症例をもとに発症から当科入院までの総再出血率を比較すると非典型発症例で有意に高率であった(p<0.001)。入院時の重症患者の割合は、有意に非典型発症例が多く(p=0.009)、再出血例が多くを占めた。CTによるSAHの強さは両群間で有意差はみられなかったが、脳内血腫を合併するFisher group 4は非典型発症群で多く、全例再出血例であった。重症のため手術治療に至らなかった症例は非典型発症群で有意に多く(p<0.001)、予後も非典型発症群で有意に不良であり(p=0.003)、いずれも再出血症例が多数を占めたことが原因であった。</p> <p>非典型発症は3.8%に見られ、初期診療における誤診や診断の遅れが高率であり、再出血をもたらし、予後不良に結びつくことが今回の検討で明らかとなった。その初発症状である嘔気・嘔吐、めまい・ふらつき、頸部痛・背部痛を急激に呈した場合は、くも膜下出血も鑑別の一つに加えるべきである。本症の予後を改善するためには、少ない頻度ではあるが非典型発症例が存在することを広く認知させることが重要であり、症候学の確立をはじめとした prospective な研究が今後行うべき重要な課題である。</p> <p>本研究は、脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の非典型症例の臨床像を明らかにし、予後不良を回避するための新知見を示した。今後の診療および臨床研究に大きく寄与する内容であり、学位授与に値すると思われる。</p>	
公表雑誌等名	Journal of Stroke & Cerebrovascular Disease 掲載予定