

SAH クリッピング術の位置確認に Fusion 画像が有用であった症例

医療法人慈愛会 梶浦病院 木村保之 相原聡 秋田進久



【はじめに】

当院では、クモ膜下出血手術後の造影検査による評価を1～2週間後に行う。
これを、手術前の造影検査と手術直後の単純CTの画像を用い、
ワークステーションの操作で、手術直後に評価できないかと考え画像作成を行った。

【目的】

手術前に術野では確認困難が予測され、実際の術野でも確認困難であった
破裂動脈瘤クリッピング術の術後評価。

【症例提示】

症例：63歳男性

現病歴：自転車走行中に意識を失い転倒、通行人が救急要請し当院に搬送。

搬送時頭部CT：クモ膜下出血

造影CT：左内頸動脈一後交通動脈分岐部動脈瘤(fig.1,2)

※同日緊急手術を行った。

【使用装置】

CT：Aquilion™ PRIME 80列 (TOSHIBA)

造影剤注入器：根本杏林堂デュアルショット

WORKSTATION：AZE

【方法】

ワークステーションのフュージョンアプリを使い行った。

ベース画像と重ね合わせ画像を選択し、重ね合わせを実行する。

Axial, Coronal, sagittal それぞれの断面で情報を合わせていく。(fig.3)

重ねあわせの指標とする主部位

Axial：Orbit, Frontal sinus, Sphenoid sinus

Coronal：Nasal septum, Nasal concha, Sphenoid bone, Frontal sinus, Sphenoid sinus

Sagittal：Nasal bone, Sphenoid bone, Frontal sinus, Sphenoid sinus

【結果】

Fusion 画像から、術中観察が困難であった内側の動脈瘤が十分クリッピングされ、後交通動脈の温存も出来ていると予測された。

2週間後の造影検査で整合性も示された。(fig.4)

【まとめ】

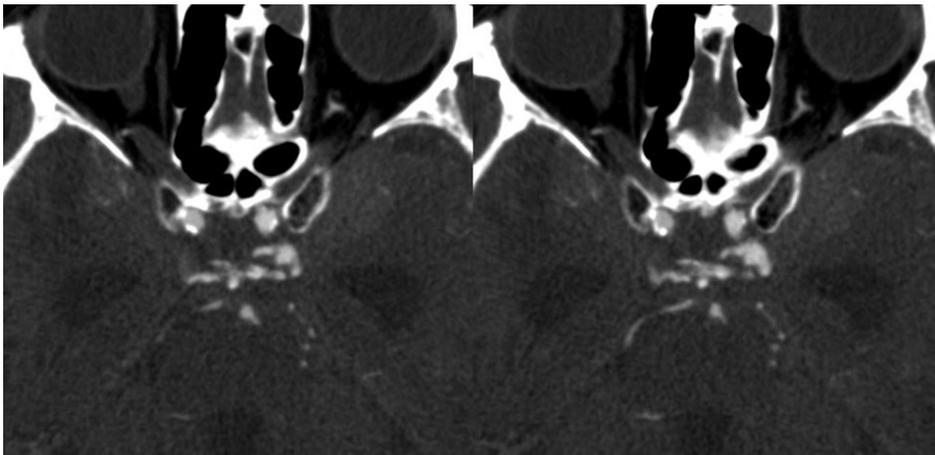
通常コンベンショナルスキャンを行う所、ヘリカルスキャンを行うことで術前の CTA 画像と術後 CT 画像の Fusion 画像の作成が可能となった。

頭蓋底による動きの制限があったため、容易に画像の作成が可能となった。

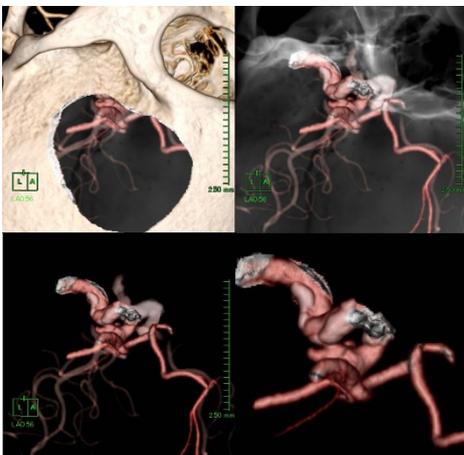
2週間後に施行された造影検査において、整合性も示された。

術直後に特別な検査をすることなく手術結果の評価が出来る事は、患者家族だけでなく術者へ安心させる上で有効な手法と考える。

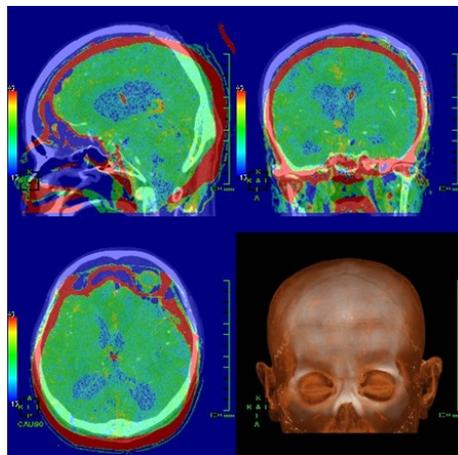
(fig.1)



(fig.2)



(fig.3)



(fig.4)

