

5. 高血圧以外の原因による脳出血の治療

5-4. 静脈性血管腫

推 奨

1. 静脈性血管腫は予後が良好であり、無症候性では経過観察が推奨される(グレードB)。
2. 出血例で必要ならば血腫除去術を行う(グレードC1)が、症候性でも自然経過で改善する可能性があり、原則として経過観察が推奨される。症候が進行性の場合は外科的治療を考慮する(グレードC1)
3. 定位放射線治療は効果が低い割に合併症が多く勧められない(グレードC2)。

●エビデンス

静脈性血管腫の自然経過は、頭痛および痙攣が未治療例であっても時間経過とともに軽快し、出血危険率は0.15%/年であった。本疾患の自然経過は良性で、出血の危険率は極めて低い。たとえ症候性であっても保存的治療が第一選択となりうる¹⁾(Ⅲ)。他の報告でも、症候性静脈性血管腫の出血率は後向き研究で0.61%/年、前向き研究で0.68%/年と低く、比較的良性疾患である²⁾(Ⅱb)。静脈性血管腫100例の初発症候は頭痛36例、痙攣23例、巣症候41例、出血6例であったが、静脈性血管腫からの出血は1例だけであった。2.46年の経過観察では静脈性血管腫に関連した死亡や神経脱落症候は認めず、39例が68回の妊娠分娩を経験したが、全例無事に出生した³⁾(Ⅲ)。30例の静脈性血管腫のうち、5例が症候性、2例は海綿状血管腫の合併だったが、出血例はない⁴⁾(Ⅲ)。静脈性血管腫と海綿状血管腫の合併例15例のうち、9例は症候性(痙攣、運動麻痺、髄膜刺激症候、脳神経症候)であった。静脈性血管腫の診断はCTでは60%、MRIでは100%可能で、合併例も常に検討する必要がある⁵⁾(Ⅲ)。静脈性血管腫21例中、9例(43%)は出血にて発症し、そのうち2例は再出血を認めた。出血例に対し外科的治療を施行し良好な予後を得た⁶⁾(Ⅲ)。出血や痙攣発作などを呈する症候性静脈性血管腫では外科的治療も考慮すべきである⁷⁾(Ⅲ)。定位放射線治療した13例の静脈性血管腫のうち、完全閉塞1例、部分閉塞4例、不変4例、結果不明2例で、4例にこの治療による合併症を呈し、効果が低い割に合併症が多かった⁸⁾(Ⅲ)。

引用文献

- 1) Lindquist C, Guo WY, Karlsson B, Steiner L. Radiosurgery for venous angiomas. J Neurosurg 1993 ; 78 : 531-536
- 2) Naff NJ, Wemmer J, Hoening-Rigamonti K, Rigamonti DR. A longitudinal study of patients with venous malformations : documentation of a negligible hemorrhage risk and benign natural history. Neurology 1998 ; 50 : 1709-1714
- 3) McLaughlin MR, Kondziolka D, Flickinger JC, Lunsford S, Lunsford LD. The prospective natural history of cerebral venous malformations. Neurosurgery 1998 ; 43 : 195-201
- 4) Garner TB, Del Curling O Jr, Kelly DL Jr, Laster DW. The natural history of intracranial venous angiomas. J Neurosurg 1991 ; 75 : 715-722

- 5) Rigamonti D, Spetzler RF, Medina M, Rigamonti K, Geckle DS, Pappas C. Cerebral venous malformations. *J Neurosurg* 1990 ; 73 : 560-564
- 6) Wilms G, Bleus E, Demaerel P, Marchal G, Plets C, Goffin J, et al. Simultaneous occurrence of developmental venous anomalies and cavernous angiomas. *AJNR Am J Neuroradiol* 1994 ; 15 : 1247-1257
- 7) Malik GM, Morgan JK, Boulos RS, Ausman JI. Venous angiomas : an underestimated cause of intracranial hemorrhage. *Surg Neurol* 1988 ; 30 : 350-358
- 8) Lupret V, Negovetic L, Smiljanic D, Klanfar Z, Lambasa S. Cerebral venous angiomas : surgery as a mode of treatment for selected cases. *Acta Neurochir (Wien)* 1993 ; 120 : 33-39