

Q&A

(1) 症状のない「くも膜のう胞」でも手術するのですか。

症状のない「くも膜のう胞」（＝無症候性くも膜のう胞）のお子様は、普段は全く症状がありませんし、一生何の症状も起こさないことも考えられます。しかし頭部外傷（軽微な外傷でも）が加わると、のう胞の膜が破綻して硬膜下血腫／水腫という病気を合併したり、のう胞内に出血したりという出血性合併症が起こることが稀にあります。この場合は、強い頭痛や嘔吐、重症であれば意識障害が出現するので、早急な処置が必要です。

無症候性くも膜のう胞の手術治療をすべきかどうかについては、統一した見解はありません。以下に、最も頻度が高くしばしば問題となる、シルビウス裂または中頭蓋窩のくも膜のう胞で考えてみます。

手術に積極的な意見としては、「頭部外傷を契機に引き起こされることがある硬膜下血腫の危険性を減らすことが出来る」、「新生児や乳幼児期では、のう胞の圧迫を除去して脳神経の再構築が期待される」といったものがあります。加えて、「SPECT による評価で脳血流量が手術後に増加した」、「手術後にいわゆる認知機能が改善した」といった報告があります。

一方、手術に消極的な意見としては、「硬膜下血腫のような出血性合併症がおこる確率は低く、0.1%以下という報告がある」、「乳児期以降ではくも膜のう胞が増大することは極めて少ない」、「自然経過でものう胞が縮小することがある」といったものや、手術による合併症の回避を理由とする考え方もあります。

現状では、主治医とご家族のあいだで十分な話し合いをもって、くも膜のう胞の大きさ／発生部位／脳への圧迫の程度／発症時の年齢／お子さんの日常生活における運動状況などから、総合的な判断が必要となっています。

