



腦動脈瘤是否接受栓塞手術治療

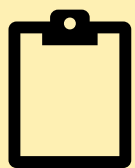


腦動脈瘤大多位於血管分枝處，成因為局部動脈管壁較薄，在血流反覆衝擊下逐漸向外膨出，形成球囊狀或梭狀血管病變，當動脈瘤無法承受衝擊力道時就會破裂。動脈硬化、高血壓、外傷、腫瘤等因素也會增加其發生率。未破裂之動脈瘤大多為無症狀，然而動脈瘤一旦破裂會導致顱內蛛網膜下腔出血，引發劇烈頭痛、伴隨著噁心與嘔吐、頸部僵硬、意識喪失甚至死亡。本表單將幫助您了解病因及治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。



適用對象：

腦動脈瘤患者，包含未破裂或已破裂者。



適用狀況：

(依健保給付規範，特殊醫材需事前審查。)

- (一) 後循環腦血管動脈瘤
- (二) 前循環腦血管動脈瘤及顱內深部動靜脈瘻管,經神經外科專科醫師評估為困難手術者。
- (三) 雙側性或多發性動脈瘤,單次栓塞術可治癒者。
- (四) 顱內動脈瘤,經治療未痊癒,需再進一步治療,但再度施行手術困難者。
- (五) 顱內動脈瘤患者具有系統性疾病,不適合施行開顱手術者。



一定要治療嗎？

經診斷証實為腦動脈瘤的病例，一旦發生腦動脈瘤破裂，死亡率超過 50%。尚未破裂之動脈瘤，未來每年破裂的機率大約為2%，尺寸較小之動脈瘤破裂風險較低；假若已破裂且併有蜘蛛膜下出血者，其近期內再破裂的機率約為 33%。因此如有發現腦動脈瘤，建議您與醫師充分溝通，依據動脈瘤大小、型態、位置、身體狀況及整體風險評估，制定個人化的治療決策。



手術效益：

腦動脈瘤栓塞術是利用血管攝影微創腦血管內治療技術，防止動脈瘤（再）破裂。



手術風險：

- (一) 戳刺血管可能產生局部血腫、血管損傷、末端壞死等。
- (二) 此種手術在技術上仍有下列各項無法預防之可能因素導致病情惡化:
 - 1. 疾病本身自然病程之惡化，例如動脈瘤突然破裂再出血。
 - 2. 在送入導管時，腦血管有可能破裂，嚴重時甚至死亡。
 - 3. 植入物白金線圈栓塞時或栓塞後可能會使附近正常血管阻塞，或因線圈移位，造成腦中風。
 - 4. 腦血管收縮造成缺血性腦中風。
- (三) 神經性併發症：永久性或暫時性神經的缺失、蛛網膜下腔出血、腦出血、腦中風。
- (四) 顱內血管分割性裂傷、血管栓塞。
- (五) 注射含碘顯影劑後不良反應及其他藥物過敏。

治療方案

	優點	風險/缺點
保守治療不手術	無手術風險	未來一旦發生動脈瘤破裂可能致死
血管內微創介入治療手術	- 前循環或後循環腦動脈瘤之成功率皆可達9成 - 不需開顱，侵入性較低，傷口僅約0.5公分 - 不經過腦組織，不會造成破壞 - 術後恢復快，住院時間短	- 血管阻塞引發缺血性腦中風 - 術中動脈瘤破裂（再）出血 - 較大之動脈瘤可能復發
外科腦動脈瘤夾除手術	復發機率低	- 需要開顱 - 後循環動脈瘤較為困難，成功率較前循環低 - 術中動脈瘤破裂（再）出血 - 可能造成腦組織破壞

您對於醫療方式的考量

請根據以下表格，勾選出您覺得比較重要的選項

考量因素	非常重要	重要	普通	不重要	非常不重要	目前不清楚
未來發生腦出血的危險性	☐	☐	☐	☐	☐	☐
手術成功率	☐	☐	☐	☐	☐	☐
腦動脈瘤復發率	☐	☐	☐	☐	☐	☐
手術侵入性	☐	☐	☐	☐	☐	☐
手術風險與可能產生的併發症	☐	☐	☐	☐	☐	☐
術後恢復時間	☐	☐	☐	☐	☐	☐

您是否已了解各種方案？

問題	是	否	目前不清楚
您清楚腦動脈瘤治療的優點與風險？	☐	☐	☐
您已了解微創介入栓塞手術與外科手術的不同？	☐	☐	☐
您有得到足夠的幫助及建議來選擇治療方案？	☐	☐	☐

您準備好做手術了嗎？

我已經確認好想要選擇的治療方式，我決定選擇（下列擇一）：

- ☐ 微創介入栓塞手術
- ☐ 外科夾除手術
- ☐ 不想手術

我目前無法決定

- ☐ 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- ☐ 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。
- ☐ 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

- ☐ 不進行任何治療，原因：
