

脳梗塞急性期治療にオールとちぎで取り組もう！

自治医科大学 藤本 茂

はじめに

1995年米国の研究機関が、発症3時間以内の脳梗塞に対する組織プラスミノゲンアクチベーター（recombinant tissue plasminogen activator: rt-PA）静注療法の有効性を証明しました。rt-PAという薬物を静脈内投与することで、脳梗塞の患者さんが日常生活で完全に自立できる可能性が明らかに高まるという結果が示されたのです。我が国でも、日本での臨床研究の成績を踏まえ2005年10月にrt-PA静注療法（図1）が認可され、現在では急性期脳梗塞治療の柱となっています。

■rt-PAによる血栓溶解療法

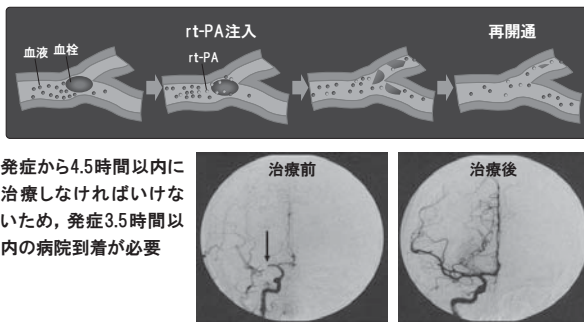


図1. rt-PA静注療法

その後適応は4.5時間以内にまで拡大しました。また、近年はカテーテルを用いた血栓回収療法（図2）も広く行われるようになり、内頸動脈や中大脳動脈などの脳に血流を送る大きな脳血管が閉塞した症例では、発症6～8時間以内が適応となっています。また、最新の臨床研究で、条件がそろえば発症24時間以内でも血栓回収療法が可能であることもわかってきました。脳卒中急性期病院では、迅速かつ確かなrt-PA静注療法と血栓回収療法が24時間絶え間なく遂行できることが不可欠となっています。

■脳血栓回収デバイス

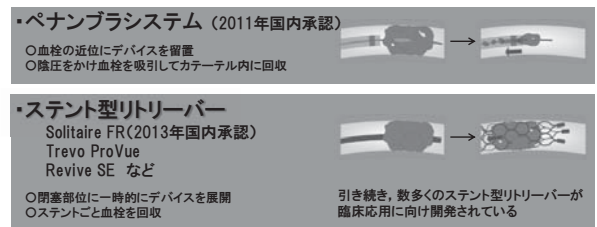


図2. カテーテルによる血栓回収療法

患者さん到着から治療開始までの時間

ガイドラインでは、患者さん来院後10分以内に病歴聴取と診察を終え、25分以内にCTを撮影し、45分以内に治療方針を決定し、60分以内に治療を開始するよう推奨しています（図3）。rt-PA静注療法は脳梗塞発症から4.5時間以内に投与されなければならないため、このガイドラインに沿えば、rt-PA静注療法の対象となり得るのは発症後3.5時間までに来院した患者さんに限られます。でも、各病院の努力で治療開始までの時間は短縮することができます。自治医科大学附属病院では、患者さんが到着してから30分以内の治療開始を心がけています。発症からrt-PA静注療法開始までの時間の治療効果に対する影響を検討した解析では、発

症から治療までの時間が早いほど、治療効果が期待できることが明らかになりました。すなわち、患者さんがいかに早く専門病院に到達できるかが治療効果に大きく関与するのです。

rt-PA治療と血管内治療の成功の鍵は、発症一病院到着一治療開始までの時間短縮

■rt-PA静注療法の流れ

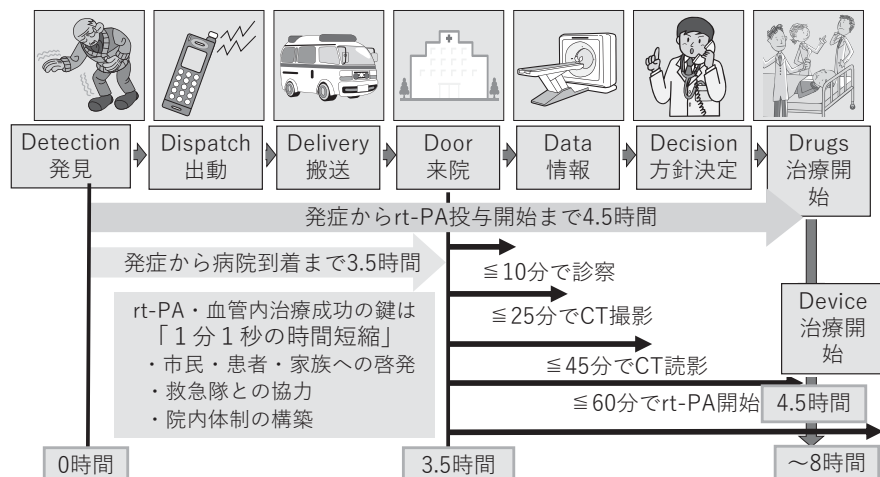


図3. rt-PA静注療法における治療のリレー