

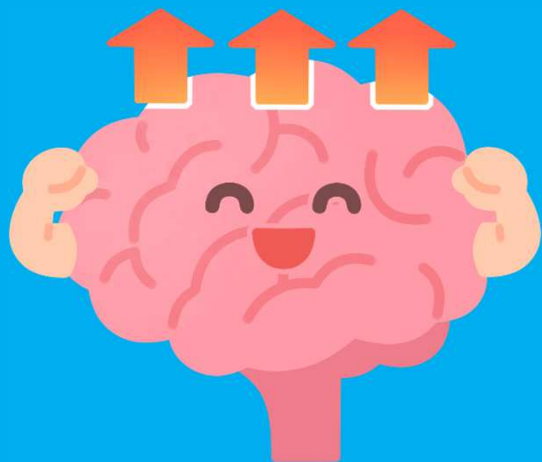
65歳から脳を守ろう 理事長コラム

第10回 (2025.2.1)

「脳梗塞超急性期の治療は日進月歩しています！」

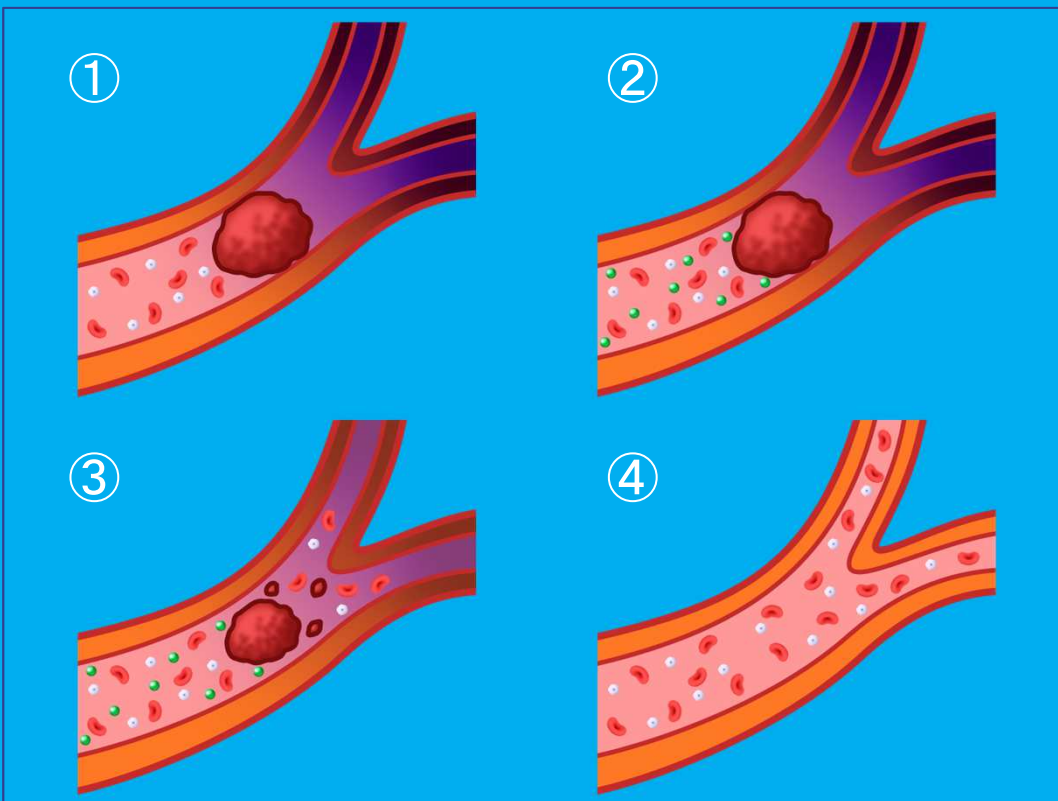
65歳以上で、要介護にならないために最も注意が必要な病気は、脳卒中と認知症であるというお話をこれまでしてきました。脳卒中、認知症ともに発症予防が一番重要であることに変わりはありませんが、それでもいったん発症した場合には 時期を逃さず最新の治療を受けることが、その後の生活状況に大きく影響します。

今回は、脳梗塞超急性期の治療が劇的に進歩していることをお話しします。

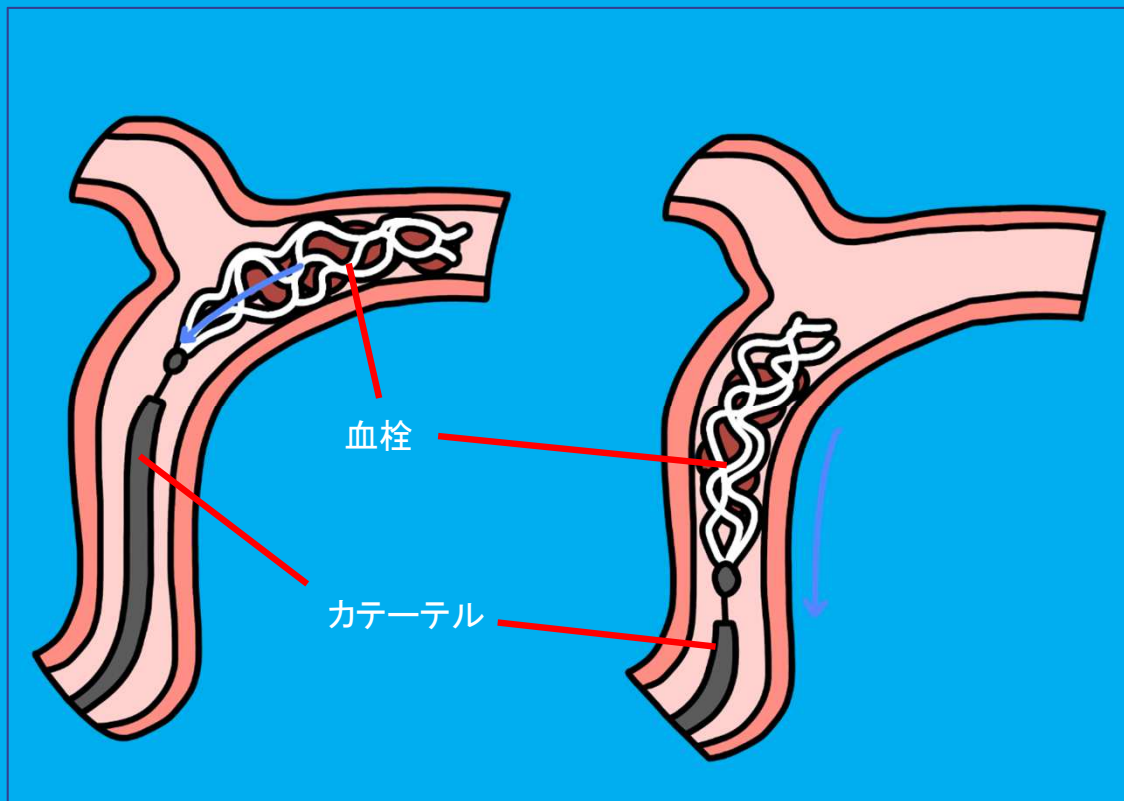


脳梗塞は発症してから4、5時間以内であれば血栓溶解薬、24時間以内で脳の太い動脈が閉塞していれば、条件が許す場合、カテーテル治療による血栓回収療法を受けることができます。特に、これまで脳の太い動脈が閉塞している場合は、重い後遺症を残すことが多かったですが、カテーテルによる血行再開通療法のおかげで劇的に症状を改善することがあり、現在では診療ガイドラインでも適応があれば治療を受けることが強く推奨されています。

【血栓溶解イメージ】

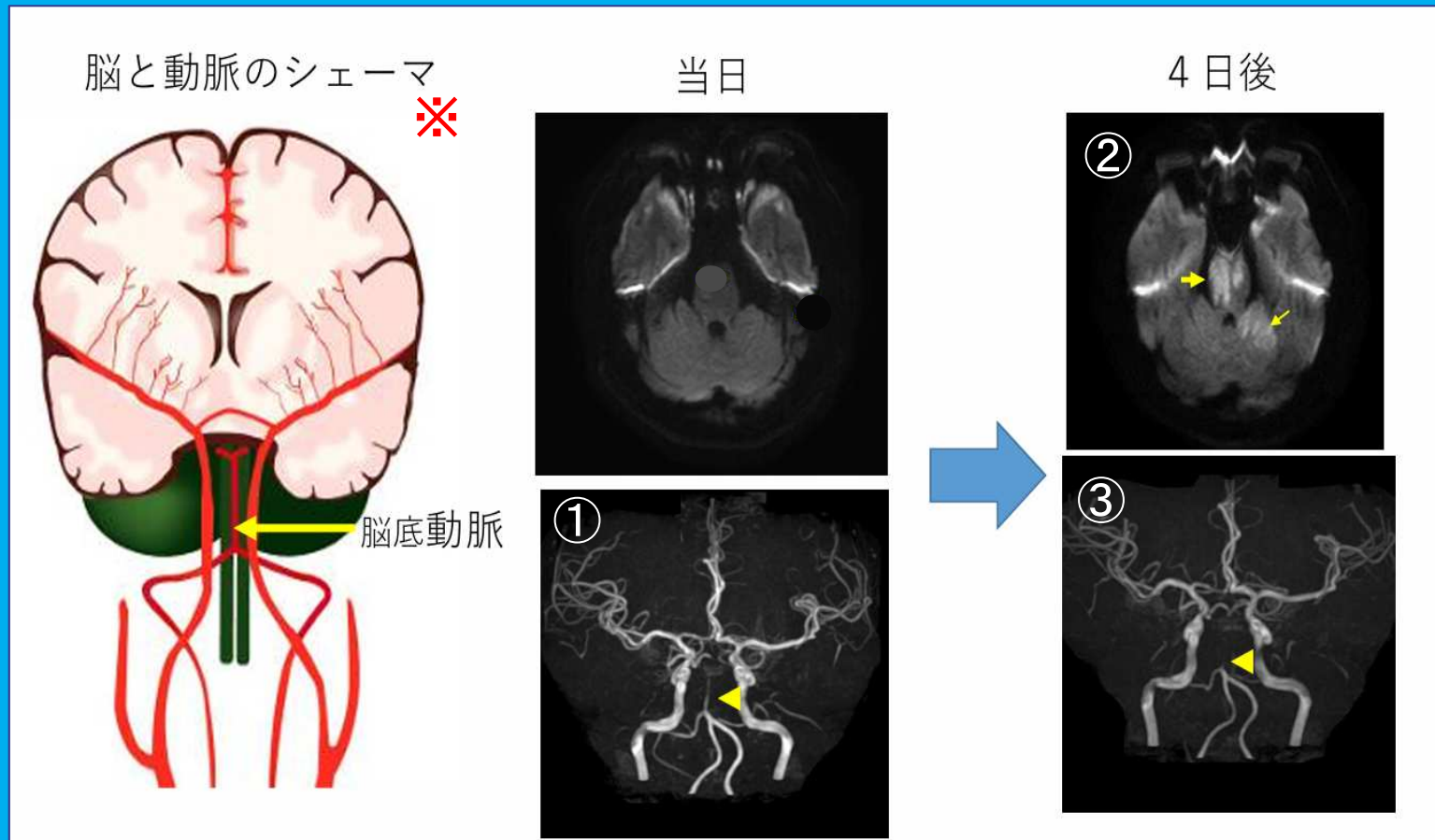


【血栓回収療法イメージ】



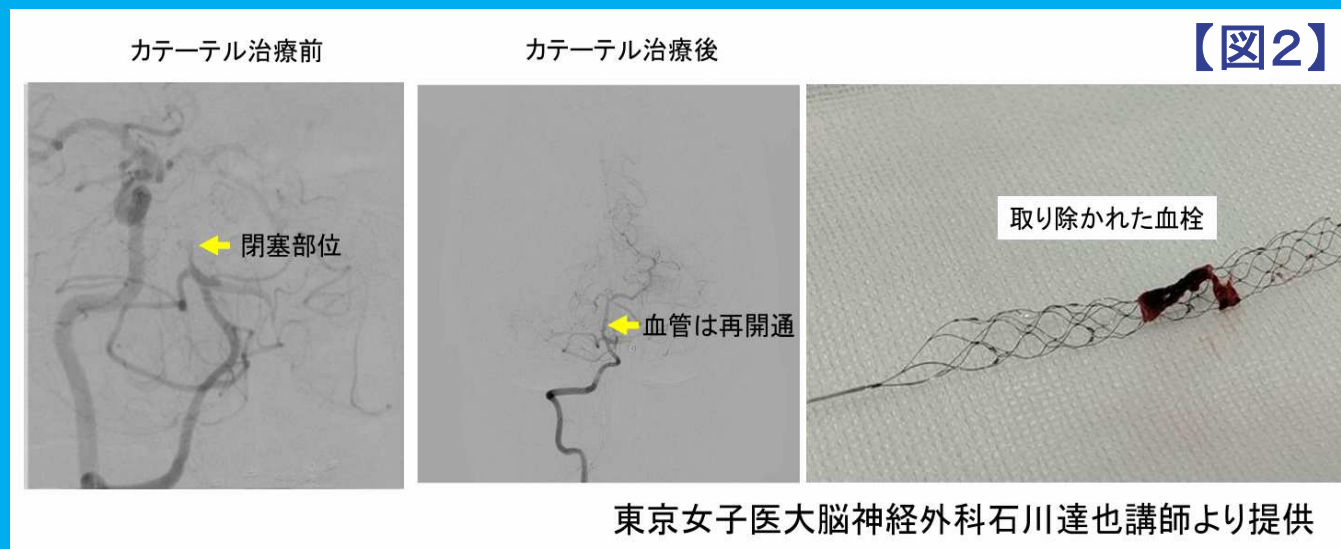
20歳台女性の1例を紹介します。この方は月経困難症に対して低用量ピルを内服中、めまい、ふらつき、しゃべりにくいという訴えで来院され、脳MRIを撮影すると、脳に新しい梗塞はないものの脳底動脈という太い動脈が閉塞しているのが確認されました(図1 ①における矢印)。血栓溶解薬を投与しましたが、血管の閉塞は変わらず翌日以降には目の動きが悪い、左手足が動きにくくなるという症状が次第に出現し、再度MRIを撮影すると、脳に新しい梗塞が複数箇所観察されました(図1 ②、③)。

【図1】



【※】シェーマ・・・医者がカルテを記すときに利用する、身体部位の絵図のこと

カテーテル治療の適応と判断し、細いカテーテルを脳の動脈に入れ、無事血栓が回収されました(図2)。翌日から神経症状はみるみる回復し、3か月後にはほとんど後遺症がなくなり、元通りの生活に戻ることができました。このように脳梗塞超急性期はカテーテルによる血栓回収療法、血栓溶解療法で救われる患者さんが増えてきているため、脳梗塞が疑われる場合はできるだけ早く救急車を呼んで脳卒中急性期専門診療病院に搬送してもらいましょう。脳卒中・循環器病対策基本法が2018年に制定されて以降、各地域に脳卒中センターが整備され、各自治体の救急隊の皆さんは脳卒中の症状がどんなもので、その地域ではどの病院でカテーテル治療が受けられるかよくご存じですので搬送先はお任せして大丈夫だと思います。



しかし、いくら治療が進歩したとはいえ血栓回収療法を受けた方の半数以上は十分に回復せず介護が必要なのも事実です。発症すればできるだけ早く治療を受けることが大事ですが、なんといっても発症させない予防が最も重要です。

次回は、認知症に対する新しい治療法について解説します。

