

1. 脳卒中一般の管理

1-2. 合併症対策
(3) 発熱

推奨

1. 脳卒中急性期の体温上昇時は、解熱薬投与による体温下降が推奨される(グレードC1)。
2. 脳卒中(特に脳梗塞)急性期の治療的低体温が有効であるという根拠は現段階ではまだない(グレードC1)。

●エビデンス

脳卒中急性期中枢性高熱は予後不良の因子である¹⁾(Ia)。

低体温療法は、脳梗塞急性期の治療法として、有効性の検討が未だ十分になされていない²⁵⁾(Ia-III)。

急性期脳卒中におけるアセトアミノフェンによる軽度低体温療法では臨床的効果はみられない⁶⁾(Ib)。

引用文献

- 1) Hajat C, Hajat S, Sharma P. Effects of poststroke pyrexia on stroke outcome : a meta-analysis of studies in patients. Stroke 2000 ; 31 : 410-414
- 2) Correia M, Silva M, Veloso M. Cooling therapy for acute stroke. Cochrane Database Syst Rev 2000 (2) : CD001247
- 3) Krieger DW, De Georgia MA, Abou-Chebl A, Andrefsky JC, Sila CA, Katzan IL, et al. Cooling for acute ischemic brain damage (cool aid) : an open pilot study of induced hypothermia in acute ischemic stroke. Stroke 2001 ; 32 : 1847-1854
- 4) Schwab S, Schwarz S, Spranger M, Keller E, Bertram M, Hacke W. Moderate hypothermia in the treatment of patients with severe middle cerebral artery infarction. Stroke 1998 ; 29 : 2461-2466
- 5) Kammersgaard LP, Rasmussen BH, Jorgensen HS, Reith J, Weber U, Olsen TS. Feasibility and safety of inducing modest hypothermia in awake patients with acute stroke through surface cooling : A case-control study : the Copenhagen Stroke Study. Stroke 2000 ; 31 : 2251-2256
- 6) Kasner SE, Wein T, Piriyaawat P, Villar-Cordova CE, Chalela JA, Krieger DW, et al. Acetaminophen for altering body temperature in acute stroke : a randomized clinical trial. Stroke 2002 ; 33 : 130-134