

1. 脳梗塞急性期

1-7. 血液希釈療法

推 奨

1. 血漿増量薬を用いた血液希釈療法は、脳梗塞急性期の治療として行うことを考慮しても良いが、十分な科学的根拠はない(グレードC1)。
2. 体外循環を用いた血液希釈療法は、脳梗塞急性期の治療として行うことを考慮しても良いが、十分な科学的根拠はない(グレードC1)。

●エビデンス

血漿増量薬 [デキストラン40、ヒドロキシエチルデンプン(保険適応外)、アルブミン(保険適応外)、pentastarch(本邦未承認)] を用いた血液希釈療法は、脳梗塞急性期の治療法としての有効性が証明されていない¹⁾ (Ia)。体外循環(heparin-induced extracorporeal LDL precipitation、rheopheresis)を用いた血液希釈療法は、脳梗塞急性期の治療法としての有効性が、十分に検討されていない^{2, 3)} (Ib)。

引用文献

- 1) Asplund K. Haemodilution for acute ischaemic stroke. Cochrane Database Syst Rev 2002 (4) : CD000103
- 2) Berrouschot J, Barthel H, Koster J, Hesse S, Rossler A, Knapp WH, et al. Extracorporeal rheopheresis in the treatment of acute ischemic stroke : A randomized pilot study. Stroke 1999 ; 30 : 787-792
- 3) Lechner H, Walzl M, Walzl B, Kleinert G. First experience in application of heparin-induced extracorporeal LDL precipitation (H.E.L.P.) in acute thromboembolic stroke. Ital J Neurol Sci 1993 ; 14 : 251-255