

2. 特殊な病態による脳梗塞の治療

2-1. 脳動脈解離

推奨

脳動脈解離による脳梗塞では、血管狭窄の程度や動脈瘤形成など個々の症例に応じて治療法を選択する(グレードC1)。

注1：本項と関連する「VI. その他の脳血管障害 1-1. 頭蓋内・外動脈解離の内科的治療(抗血栓療法)」p244を参照。

●エビデンス

頭痛・頸部痛を伴い、脳神経麻痺・脳幹症候などの局所症候を合併した脳梗塞では、脳動脈解離を疑う¹⁾。

虚血発症例の急性期は、血栓塞栓症の予防のために抗凝固療法が選択されることが多い。頭蓋外動脈解離で、複数の脳血管領域におよぶ大梗塞、頭蓋内動脈瘤や出血性病変を合併した例では、抗血小板療法の適応を症例毎に検討する。頭蓋内動脈解離では、解離腔の拡張性変化やクモ膜下出血のないことを確認した症例にのみ、抗凝固療法を選択する。その後、血管病変の経過に応じて抗凝固療法・抗血小板療法を継続する²⁾(IV)。高血圧は解離の進展をきたす危険性がある反面、過度の降圧は脳血流低下の可能性もあり、症例毎に適切に管理する。脳動脈解離例に対するアルテプラゼ静注療法の是非については、十分なエビデンスがない³⁻⁶⁾。

引用文献

- 1) Zweifler RM, Silverboard G. Arterial dissections. In: Mohr JP, Choi DW, Grotta JC, Weir B, Wolf PA, eds. Stroke ; Pathophysiology, Diagnosis, and Management. 4th ed. Philadelphia : Churchill Livingstone ; 2004. p.549-573
- 2) Schievink WI. Spontaneous dissection of the carotid and vertebral arteries. N Engl J Med 2001 ; 344 : 898-906
- 3) Rudolf J, Neveling M, Grond M, Schmulling S, Stenzel C, Heiss WD. Stroke following internal carotid artery occlusion - a contra-indication for intravenous thrombolysis? Eur J Neurol 1999 ; 6 : 51-55
- 4) Derex L, Nighoghossian N, Turjman F, Hermier M, Honnorat J, Neuschwander P, et al. Intravenous tPA in acute ischemic stroke related to internal carotid artery dissection. Neurology 2000 ; 54 : 2159-2161
- 5) Arnold M, Nedeltchev K, Sturzenegger M, Schroth G, Loher TJ, Stepper F, et al. Thrombolysis in patients with acute stroke caused by cervical artery dissection : analysis of 9 patients and review of the literature. Arch Neurol 2002 ; 59 : 549-553
- 6) Georgiadis D, Lanczik O, Schwab S, Engelter S, Sztajzel R, Arnold M, et al. IV thrombolysis in patients with acute stroke due to spontaneous carotid dissection. Neurology 2005 ; 64 : 1612-1614