

2. 特殊な病態による脳梗塞の治療

2-2. 大動脈解離

推奨

大動脈解離を合併する脳梗塞ではアルテプラーゼ静注療法は禁忌である(グレードD)。

●エビデンス

急性大動脈解離の約6%に脳梗塞が合併し、胸痛や背部痛のない大動脈解離も10~55%におよぶ^{1, 2)}。大動脈解離による脳梗塞は、解離腔の頸動脈への波及や、壁在血栓の脳動脈への塞栓が原因とされる^{3, 4)}。アルテプラーゼ静注療法の適応を検討⁵⁾する際は、四肢の脈拍触知を確認⁶⁾し、胸部X線写真の撮影⁷⁾を施行することが望ましい(IV)。

引用文献

- 1) Gaul C, Dietrich W, Friedrich I, Sirch J, Erbguth FJ. Neurological symptoms in type A aortic dissections. *Stroke* 2007 ; 38 : 292-297
- 2) Fessler AJ, Alberts MJ. Stroke treatment with tissue plasminogen activator in the setting of aortic dissection. *Neurology* 2000 ; 54 : 1010
- 3) Spittell PC, Spittell JA Jr, Joyce JW, Tajik AJ, Edwards WD, Schaff HV, et al. Clinical features and differential diagnosis of aortic dissection : experience with 236 cases (1980 through 1990). *Mayo Clin Proc* 1993 ; 68 : 642-651
- 4) Chase TN, Rosman NP, Price DL. The cerebral syndromes associated with dissecting aneurysm of the aorta. A clinicopathological study. *Brain* 1968 ; 91 : 173-190
- 5) 篠原幸人, 峰松一夫. アルテプラーゼ適正使用のための注意事項 胸部大動脈解離について. *脳卒中* 2008 ; 30 : 443-444
- 6) Wright V, Horvath R, Baird AE. Aortic dissection presenting as acute ischemic stroke. *Neurology* 2003 ; 61 : 581-582
- 7) Flemming KD, Brown RD Jr. Acute cerebral infarction caused by aortic dissection : caution in the thrombolytic era. *Stroke* 1999 ; 30 : 477-478