

4. 脳梗塞慢性期

4-4. 脳代謝改善薬、脳循環改善薬

推 奨

従来、脳梗塞後遺症の軽減に頻用された脳循環代謝改善薬は、再評価により適応薬剤が大幅に減少し、また適応症も一部変更となった。したがって、患者の症候から適応を十分に考えて脳循環・代謝改善薬は使用する必要がある(グレードB)。

(附記)

再評価の結果、脳梗塞後遺症の諸症状に対して保険適応を有する狭義の脳循環代謝改善薬は、イブジラスト、ニセルゴリン、イフェンプロジルのみとなった。イブジラストおよびイフェンプロジルは、脳梗塞後の広義のめまいに対して有効である。ニセルゴリンは認知障害に有効とされるが¹⁾、脳血管障害後の認知障害に有効か否かは確証はない。

●エビデンス

本邦で(1996年当時)発売中ないし発売が予定されていた諸種の脳循環代謝薬に関する14のランダム化比較試験に対するメタアナリシスの結果、実薬群はプラセボ群に比し有意に脳梗塞後の全般改善度を改善した²⁾。また実薬群はプラセボ群に比し有意に脳梗塞・脳出血後の自覚症状・精神症候を改善したが、神経症候と日常生活動作(ADL)に対する有効性は相対的に低かった²⁾(Ia)。しかし、その後行われた再評価試験により多くの薬剤は個々の検討では有用性を証明し得なかった。

その中で脳梗塞後遺症にみられる“めまい”に対してイブジラストが有効であることが、プラセボ対照二重盲検比較試験による再評価試験で示されている³⁾(Ib)。

メタアナリシスの結果では、一般の認知障害に対してニセルゴリンが有効である可能性が示された¹⁾(Ia)。

また少なくともイブジラスト、イフェンプロジル、ニセルゴリンなどの薬剤は多少なりとも抗血小板薬作用をもつためか、単独で脳梗塞再発防止の可能性が示されている⁴⁾。

引用文献

- 1) Fioravanti M, Flicker L. Efficacy of nicergoline in dementia and other age associated forms of cognitive impairment. Cochrane Database Syst Rev 2001(4) : CD003159
- 2) 篠原幸人, 折笠秀樹. メタアナリシスを用いた脳循環代謝改善薬臨床効果の再検討. 脳卒中 1997 ; 19 : 308-317
- 3) 篠原幸人, 楠正, 中島光好. 脳梗塞後遺症としての“めまい”に対するibudilastの有用性に関する研究 run-in period法を用いたplacebo対照二重盲検比較試験. 神経治療学 2002 ; 19 : 177-187
- 4) Shinohara Y, Gotoh F, Tohgi H, Hirai S, Terashi A, Fukuuchi Y, et al. Antiplatelet cilostazol is beneficial in diabetic and/or hypertensive ischemic stroke patients. Subgroup analysis of the cilostazol stroke prevention study. Cerebrovasc Dis 2008 ; 26 : 63-70