

4. 脳梗塞慢性期

4-6. 嚥下性肺炎の予防

推 奨

嚥下造影検査(VF検査)あるいは水飲みテストで誤嚥の危険が高いと判断された場合、適切な食物摂取法および予防法を考慮することが推奨される(グレードB)。嚥下障害による誤嚥性肺炎の予防にACE阻害薬(保険適応外)、シロスタゾール(保険適応外)の投与を考慮しても良い(以上、グレードC1)。

●エビデンス

脳卒中に感染症を合併することはまれではなく、呼吸器感染症(22%)は尿路感染症(24%)について多い¹⁾。嚥下障害を有する脳卒中患者では誤嚥性肺炎の危険があるため、食事を開始するにあたっては適切な評価が重要である。嚥下障害の評価方法としては、X線透視下で行う嚥下造影検査(VF検査: videofluoroscopic swallow examination)^{2,3)}(IIa)、ベッドサイドで簡便にできる水飲みテストが有用であり⁴⁾(IIb)、それらの検査で誤嚥の危険が高いと判断されれば、適切な食物摂取法および予防法を考慮する必要がある⁵⁾。嚥下障害を有する脳卒中患者に対する早期(入院7日以内)の経鼻胃管栄養は6か月後の死亡率を低下させる可能性があるが、早期の経鼻胃管栄養に対するPEG造設の有用性は認められない⁶⁾。嚥下障害を有する脳卒中患者における発症7日以内の嚥下と食事に対する介入は6か月後の予後を改善し、肺感染症を減らす⁷⁾。また脳卒中患者における肺炎は、ACE阻害薬⁸⁻¹⁰⁾(IIb)、抗血小板薬シロスタゾール¹¹⁾(IIb)、アマンタジン¹²⁾(III)により減少することが報告されているが、日本人あるいはアジア人種のみでの報告である。

引用文献

- 1) Langhorne P, Stott DJ, Robertson L, MacDonald J, Jones L, McAlpine C, et al. Medical complications after stroke : a multicenter study. Stroke 2000 ; 31 : 1223-1229
- 2) Horner J, Massey EW. Silent aspiration following stroke. Neurology 1988 ; 38 : 317-319
- 3) Singh S, Hamdy S. Dysphagia in stroke patients. Postgrad Med J 2006 ; 82 : 383-391
- 4) DePippo KL, Holas MA, Reding MJ. Validation of the 3-oz water swallow test for aspiration following stroke. Arch Neurol 1992 ; 49 : 1259-1261
- 5) Adams HP Jr, del Zoppo G, Alberts MJ, Bhatt DL, Brass L, Furlan A, et al. Guidelines for the early management of adults with ischemic stroke : a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, Clinical Cardiology Council, Cardiovascular Radiology and Intervention Council, and the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease and Quality of Care Outcomes in Research Interdisciplinary Working Groups : the American Academy of Neurology affirms the value of this guideline as an educational tool for neurologists. Stroke 2007 ; 38 : 1655-1711
- 6) Dennis MS, Lewis SC, Warlow C. Effect of timing and method of enteral tube feeding for dysphagic stroke patients (FOOD) : a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2005 ; 365 : 764-772
- 7) Carnaby G, Hankey GJ, Pizzi J. Behavioural intervention for dysphagia in acute stroke : a

- randomised controlled trial. *Lancet Neurol* 2006 ; 5 : 31-37
- 8) Arai T, Sekizawa K, Ohrai T, Fujiwara H, Yoshimi N, Matsuoka H, et al. ACE inhibitors and protection against pneumonia in elderly patients with stroke. *Neurology* 2005 ; 64 : 573-574
 - 9) Teramoto S, Yamamoto H, Yamaguchi Y, Hanaoka Y, Ishii M, Hibi S, et al. ACE inhibitors prevent aspiration pneumonia in Asian, but not Caucasian, elderly patients with stroke. *Eur Respir J* 2007 ; 29 : 218-220
 - 10) Ohkubo T, Chapman N, Neal B, Woodward M, Omae T, Chalmers J. Effects of an angiotensin-converting enzyme inhibitor-based regimen on pneumonia risk. *Am J Respir Crit Care Med* 2004 ; 169 : 1041-1045
 - 11) Shinohara Y. Antiplatelet cilostazol is effective in the prevention of pneumonia in ischemic stroke patients in the chronic stage. *Cerebrovasc Dis* 2006 ; 22 : 57-60
 - 12) Nakagawa T, Wada H, Sekizawa K, Arai H, Sasaki H. Amantadine and pneumonia. *Lancet* 1999 ; 353 : 1157