



MEDICAL TOPIC

医療トピック



血栓回収療法について

千鳥橋病院 脳神経外科・部長

金子 陽一 医師

脳梗塞とは

脳梗塞とは、脳に酸素や栄養素を運んでいる動脈が詰まって起こる病気です。脳の血管が血栓などで詰まってしまうと、酸素が行き渡らなくなり、脳の細胞は壊死に陥ります。そうなると手足の麻痺や、言葉の障害などが出てきます。

血栓溶解療法

脳の細胞が壊死してしまう前に血流を再開させるため、様々な試みがなされてきました。その一つが血栓溶解療法で、血管閉塞の原因となった血栓を薬剤で溶かす方法です。日本でも2005年から発症4.5時間以内の脳梗塞では、t-PA（組織プラスミノゲン活性化因子）が使用できるようになりました。t-PAは静脈内投与で、簡便に使用できるというメリットがあります。t-PAを用いた血栓溶解療法により、急性期脳梗

塞の患者さんのうち、3人に1人は日常生活を自分で行うことができるまでに回復します。しかし、その反面いくつかの問題点が明らかになってきました。治療開始時間の制限をはじめt-PAが禁忌である症例が少なくないこと、治療から3時間以内の閉塞血管の再開通率は約3割と必ずしも高くなく、（閉塞部位が心臓に近く太い血管であるほど、血栓は溶けにくい）などが挙げられます。

血栓回収療法

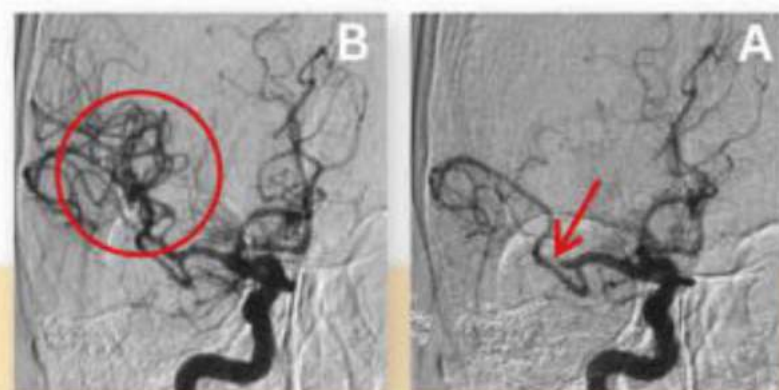
カテーテルを用いて詰まった血管を再開通する試みは以前からあり、局所的に薬剤を注入して血栓を溶かす方法や、直接血栓を吸引する方法などが行われてきました。しかし、期待した成果を上げることができませんでした。

その後、新たな血栓回収デバイスであるステント・リトリーバーが開発され、使用できるようにな

りました。これは血栓の中でステントを展開した後、血栓を回収するもので、血管の再開通率は約90%に及びます。内科的治療群と比較でも、有意に効果があることが2015年以来発表されてきています。約半数の方は、日常生活を自分で行うことができると言われています。

当院でも九州

大学脳神経外科、脳血管グループとの連携で、血栓回収術ができるようになりました。2018年4月以来2例経験しましたので、そのうち1例を提示します。



症例 90代 女性

主訴：意識障害、左片麻痺

来院後、最終安否確認から4.5時間でt-PAを静注。しかし、症状の改善がなかったため、血栓回収術を施行。術後、左片麻痺は残りましたが、意識レベルは著明に改善し会話が可能となりました。

写真Aは、t-PA静注後で、血栓回収術前の血管造影です。

矢印は右側の中大脳動脈の一部が詰まっていることを示しています。t-PA静注後にもかかわらず、血栓が溶けていないことがわかります。

写真Bは、血栓回収術後です。血管の詰まったところがなくなり、右中大脳動脈は良好に描出されています。