

脳卒中治療ガイドライン2015より

第二脳神経外科部長 井上 秀之

脳卒中治療ガイドライン2015がまとまりましたので、このなかから脳梗塞の急性期治療について述べさせていただきます。この脳卒中治療ガイドライン2015では様々な治療に対し、A：行うように強く勧められる、B：行うように勧められる、C1：行うことを考慮しても良いが、十分な科学的根拠がない、C2：科学的根拠がないので、勧められない、D：行わないよう勧められるの5つの推奨グレードに分類しております。

現在当方において急性期脳梗塞の治療に使用される治療法をこのグレードに分類してみました。

グレードA：

グルトパ：血栓溶解療法…遺伝子組み換え組織プラスミノゲン・アクティベータ（rt-PA、アルテプラゼ）の静脈内投与は発症から4.5時間以内に治療可能な虚血性脳血管障害で慎重に適応判断された患者に対して強く勧められる。

バイアスピリン：急性期抗血小板療法…アスピリン160~300mg/日の経口投与は、発症早期（48時間以内に開始）の脳梗塞患者の治療法として強く勧められる。

グレードB：

ノバスタンHI：抗凝固療法…発症48時間以内で病変最大径が1.5cmを超えるような脳梗塞（心原性脳塞栓症を除く）には、選択的トロンビン阻害薬のアルガトロバンが勧められる。

バイアスピリン、プラビックス：急性期抗血小板療法…抗血小板剤2剤併用（例えばアスピリンとクロピドグレル）は、発症早期の心原性脳塞栓症を除く脳梗塞もしくは一過性脳虚血発作（TIA）患者の、亜急性期までの治療法として勧められる。

オサグレン：急性期抗血小板療法…オザグレルナトリウム160mg/日の点滴投与は、急性期（発症5日以内に開始）の脳血栓症（心原性脳塞栓症を除く脳梗塞）患者の治療法として勧められる。

エダラボン：脳保護療法…エダラボンは脳梗塞（血栓症・塞栓症）患者の治療法として勧められる。

グレードC1：

グリセオール：脳浮腫管理…高張性グリセオール（10%）静脈内投与は、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性梗塞のような頭蓋内圧亢進を伴う大きな脳梗塞の急性期に行うことを考慮しても良い。

ヘパリンNa：抗凝固療法…発症48時間以内の脳梗塞ではヘパリンを使用することを考慮しても良い。

脳梗塞患者を目の前にしているとき、適応を考慮し、これらの治療法を組み合わせ、脳梗塞の進行、再発、神経症状の増悪の阻止に努めながら、亜急性期、慢性期に移行させることを考えております。