

カラダにいい話。

社会医療法人全仁会 倉敷平成病院の医師による健康コラム。
病気の病状・予防法・治療法など健康について掲載いたします。

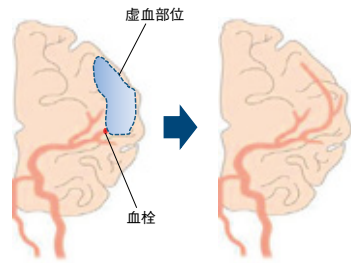
一過性脳虚血発作について



社会医療法人全仁会
倉敷平成病院 脳卒中内科部長 芝崎 謙作

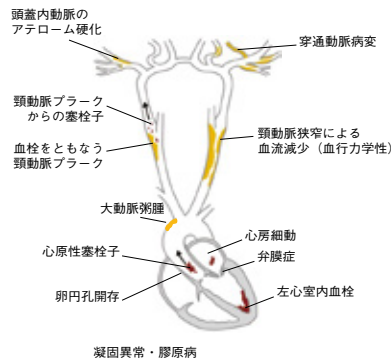
一過性脳虚血発作は、脳の一過性の虚血により局所神経症候が出現し、短時間のうちに完全に消失する病態です。もう少し詳しく説明しますと、何らかの原因により血栓(血のかたまり)が形成され、脳血管を閉塞し、脳に必要な酸素や糖が不足することで症状が現れます。短時間で血栓がはがれたり、砕けたりすると、血流が再開し症状が完全によくなって元にもどります(図1)。

図1. 一過性脳虚血発作の病態



頸部や頭蓋内血管など太い血管の動脈硬化、脳内の細い血管の動脈硬化、心疾患や不整脈などが主な原因です(図2)。

図2. 一過性脳虚血発作の原因



症状は、片方の手足や顔面の麻痺、しびれ、言語障害(話しにくい、言葉がでない)、視野障害(視野の半分が欠ける)、複視(物が二重に見える)など、循環の悪くなった部位により症状は

様々です。閉塞時間が長く、脳組織が壊死してしまうのが「脳梗塞」、閉塞時間が短く、脳組織にダメージがないのが「一過性脳虚血発作」であり、病態は全く同じです。一過性脳虚血発作は、症状が一過性(多くは2~15分以内)のため、自宅で様子を見てしまうケースがあります。しかしながら、一過性脳虚血発作の15~20%が90日以内(特に48時間以内に多い)に脳梗塞を発症すると報告されています。2000年小淵元総理が記者会見中に10秒前後言葉が出なくなった場面がありましたが(一過性脳虚血発作)、翌日広範な脳梗塞を発症し亡くなりました。一過性脳虚血発作発症後早期に治療すると(平均1日)、遅れて治療を開始した場合(平均20日)と比べて、発症後90日以内での脳卒中の再発率が80%抑えられることが明らかとなっています。それゆえ、一過性脳虚血発作の時点で可及的速やかに医療機関を受診することがポイントです。

問診や神経診察の結果、一過性脳虚血発作の疑いがあると脳の画像検査を行います。特に、MRIは新しい梗塞巣や頭蓋内血管の評価に優れております。次に、原因を探るため頸部血管や心臓などの評価を行います。血液検査、頸部血管エコー、心電図、24時間ホルター心電図、心エコー、脳血管造影などの検査があります。治療は、脳梗塞の発症を予防するために抗血栓薬(血液をサラサラにする薬)を直ちに開始します。抗血栓薬には、動脈内の血栓形成を阻止する抗血小板薬と、心臓や静脈内の血栓形成を阻止する抗凝固薬があり、原因疾患により選択されます。また、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、などの心血管リスクに関

する評価、治療、指導を行います。心房細動は、最も代表的な不整脈で、加齢とともに有病率は増加し、一過性脳虚血発作や脳梗塞の発症リスクが高いです。心臓内に形成される血栓は大きく、太い頸動脈や頭蓋内血管へ閉塞することが多く、梗塞巣は広範で死亡率が高いといわれています。心房細動の約半数は、動悸や胸部不快感などの自覚症状がありません。また、持続的に不整な場合(持続性心房細動)と、発作的に不整な場合(発作性心房細動)があり、検出されない場合があります。それゆえ、日頃より自分で脈拍を触知し、不整の有無を確認し、不整があれば医療機関で心電図を行うことをお勧めします。

現在、発症4.5時間以内の超急性期の脳梗塞に対しては、t-PAという血栓溶解療法が適応となります。t-PAは、脳梗塞発症3カ月後の社会復帰率を1.5倍増加させ、投与時間が早いほど効果が得られる薬です。脳卒中専門医は、一過性脳虚血発作の患者を診た場合、出来るだけ入院をすすめます。前述しましたが、一過性脳虚血発作は48時間以内に脳梗塞を発症するリスクが高く、もし発症しても入院していれば直ちにt-PA療法を行える可能性があるためです。それゆえ、我々脳卒中専門医も一過性脳虚血発作を緊急治療の対象となる疾患と認識し対応しております。

最後に、突然、片方の手足や顔面の麻痺、言語障害が出現し、短時間で症状が回復した場合でも「一過性脳虚血発作」を想起し、迅速に専門医を受診していただきたいと思います。