

## 1. 脳梗塞急性期

## 1-2. 血栓溶解療法(動脈内投与)

## 推奨

1. 神経脱落症候を有する中大脳動脈塞栓性閉塞においては、来院時の症候が中等症以下で、CT上梗塞巣を認めないか軽微な梗塞にとどまり、発症から6時間以内に治療開始が可能な症例に対しては、経動脈的な選択的局所血栓溶解療法が推奨される(グレードB)。ただし、発症後3時間以内に薬剤投与が可能な患者に対しては、rt-PA静注療法が第一選択となっていることに留意する。
2. その他の部位の塞栓性閉塞やその他の条件で急性期局所血栓溶解療法(経動脈性)を行うことには、十分な科学的根拠はない(グレードC1)。

## ●エビデンス

米国で行われた遺伝子組換え型prourokinase(r-proUK)を用いた経動脈的局所血栓溶解療法についての臨床試験の結果、来院時のNIH stroke scaleが4～29で、CT上梗塞巣がなく、発症6時間以内に治療開始が可能な中大脳動脈塞栓性閉塞において有効であると報告<sup>1, 2)</sup>(Ib)がされた。さらに脳梗塞の画像診断の標準化や局所血栓溶解療法の治療手技の標準化を経て、わが国で行われたウロキナーゼを用いた経動脈的局所血栓溶解療法でも、来院時のNIH stroke scaleが4～22と中等症以下で、CT上梗塞巣がないまたは軽微な所見に留まり、発症6時間以内に治療開始が可能な中大脳動脈塞栓性閉塞において社会復帰率に優れると報告<sup>3)</sup>(Ib)された。

その他の部位(内頸動脈、椎骨脳底動脈)、条件における、多くの局所急性血栓溶解療法の報告は症例集積研究のエビデンスレベルにとどまっており、勧告を行うための十分な資料がない(IIb-III)。

## 引用文献

- 1) del Zoppo GJ, Higashida RT, Furlan AJ, Pessin MS, Rowley HA, Gent M. PROACT : a phase II randomized trial of recombinant pro-urokinase by direct arterial delivery in acute middle cerebral artery stroke. PROACT Investigators. Prolyse in Acute Cerebral Thromboembolism. Stroke 1998 ; 29 : 4-11
- 2) Furlan A, Higashida R, Wechsler L, Gent M, Rowley H, Kase C, et al. Intra-arterial prourokinase for acute ischemic stroke. The PROACT II study : a randomized controlled trial. Prolyse in Acute Cerebral Thromboembolism. JAMA 1999 ; 282 : 2003-2011
- 3) Ogawa A, Mori E, Minematsu K, Taki W, Takahashi A, Nemoto S, et al. Randomized trial of intraarterial infusion of urokinase within 6 hours of middle cerebral artery stroke : the middle cerebral artery embolism local fibrinolytic intervention trial (MELT) Japan. Stroke 2007 ; 38 : 2633-2639