

## 1. 脳梗塞急性期

## 1-4. 急性期抗血小板療法

## 推奨

1. 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)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推奨される(グレードB)。
2. アスピリン160~300mg/日の経口投与は、発症早期(48時間以内)の脳梗塞患者の治療法として推奨される(グレードA)。

## ●エビデンス

オザグレルナトリウム160mg/日の点滴は、発症5日以内の脳血栓症患者の転帰改善に有効である<sup>1)</sup>(Ib)。プロスタサイクリン(保険適応外)は、脳梗塞急性期の治療法としての有効性が十分に検討されていない<sup>2)</sup>(Ia)。アスピリン160~300mg/日の経口投与は、発症早期(48時間以内)の脳梗塞患者の転帰改善に有効である<sup>3-6)</sup>(Ia)。発症24時間以内のTIAもしくは軽症脳卒中例を対象として、アスピリンに加えてスタチンあるいはクロピドグレルの併用が発症後90日以内の脳卒中再発に有効であるかを検討したランダム化研究は、残念ながら登録症例が不十分であり中断された<sup>7)</sup>。アスピリンの重篤な血管事故再発予防効果のnumber needed to treat(NNT<sup>注1)</sup>)は平均約3週間の投与で111(文献6より計算)であり、また、症候性頭蓋内出血の頻度をわずかながら増加させる。しかし、これらの試験の対象症例の多くは欧米人であり、日本人における有効性、安全性に関する十分な数値データベースがないことに注意を要する。

注1：1人の患者に治療効果を認めるために、その治療を何人の患者に、どの位の期間、行う必要があるかを表した治療効果の指標。

## 引用文献

- 1) 大友英一, 杳沢尚之, 小暮久也. 脳血栓症急性期におけるOKY-046の臨床的有用性 プラセボを対照とした多施設二重盲検試験. 臨床医薬 1991; 7: 353-388
- 2) Bath PM. Prostacyclin and analogues for acute ischaemic stroke. Cochrane Database Syst Rev 2004(3): CD000177
- 3) Chen ZM, Sandercock P, Pan HC, Counsell C, Collins R, Liu LS, et al. Indications for early aspirin use in acute ischemic stroke: A combined analysis of 40 000 randomized patients from the chinese acute stroke trial and the international stroke trial. On behalf of the CAST and IST collaborative groups. Stroke 2000; 31: 1240-1249
- 4) Pereira AC, Brown MM. Aspirin or heparin in acute stroke. Br Med Bull 2000; 56: 413-421
- 5) Sandercock P, Gubitz G, Foley P, Counsell C. Antiplatelet therapy for acute ischaemic stroke. Cochrane Database Syst Rev 2003(2): CD000029
- 6) Antithrombotic Trialists' Collaboration. Collaborative meta-analysis of randomised trials of

antiplatelet therapy for prevention of death, myocardial infarction, and stroke in high risk patients. *BMJ* 2002 ; 324 : 71-86

- 7) Kennedy J, Hill MD, Ryckborst KJ, Eliasziw M, Demchuk AM, Buchan AM. Fast assessment of stroke and transient ischaemic attack to prevent early recurrence (FASTER) : a randomised controlled pilot trial. *Lancet Neurol* 2007 ; 6 : 961-969