

2. 特殊な病態による脳梗塞の治療

2-2. 大動脈解離

推奨

大動脈解離を合併する脳梗塞ではアルテプラゼ静注療法は禁忌である(グレードD)。

●エビデンス

急性大動脈解離の約6%に脳梗塞が合併し、胸痛や背部痛のない大動脈解離も10~55%におよぶ^{1, 2)}。大動脈解離による脳梗塞は、解離腔の頸動脈への波及や、壁在血栓の脳動脈への塞栓が原因とされる^{3, 4)}。アルテプラゼ静注療法の適応を検討⁵⁾する際は、四肢の脈拍触知を確認⁶⁾し、胸部X線写真の撮影⁷⁾を施行することが望ましい(IV)。

引用文献

- 1) Gaul C, Dietrich W, Friedrich I, Sirch J, Erbguth FJ. Neurological symptoms in type A aortic dissections. *Stroke* 2007 ; 38 : 292-297
- 2) Fessler AJ, Alberts MJ. Stroke treatment with tissue plasminogen activator in the setting of aortic dissection. *Neurology* 2000 ; 54 : 1010
- 3) Spittell PC, Spittell JA Jr, Joyce JW, Tajik AJ, Edwards WD, Schaff HV, et al. Clinical features and differential diagnosis of aortic dissection : experience with 236 cases (1980 through 1990). *Mayo Clin Proc* 1993 ; 68 : 642-651
- 4) Chase TN, Rosman NP, Price DL. The cerebral syndromes associated with dissecting aneurysm of the aorta. A clinicopathological study. *Brain* 1968 ; 91 : 173-190
- 5) 篠原幸人, 峰松一夫. アルテプラゼ適正使用のための注意事項 胸部大動脈解離について. *脳卒中* 2008 ; 30 : 443-444
- 6) Wright V, Horvath R, Baird AE. Aortic dissection presenting as acute ischemic stroke. *Neurology* 2003 ; 61 : 581-582
- 7) Flemming KD, Brown RD Jr. Acute cerebral infarction caused by aortic dissection : caution in the thrombolytic era. *Stroke* 1999 ; 30 : 477-478