

4. 脳梗塞慢性期

4-1. 脳梗塞再発予防(抗血小板療法、無症候性脳梗塞を除く) (11) 先天性血栓性素因

推奨

先天性血栓性素因に対する脳梗塞の再発予防では、INR 2.0～3.0のワルファリン療法などを行うことを考慮しても良いが、十分な科学的根拠はない(グレードC1)。

●エビデンス

先天性血栓性素因は、まれではあるが若年性脳梗塞の原因となる。凝固蛋白異常のため主に脳静脈閉塞症が多いが、アンチトロンビン-Ⅲ、プロテインC、プロテインS、およびプラスミノゲン異常症および欠乏症¹⁾(Ⅲ)などで動脈血栓がみられることがある。多くは症例報告であり、十分な資料はないが、本邦の研究では心血管障害患者26,800例のなかで43例がプロテインC欠乏症と診断されている²⁾(Ⅱb)。また45歳以下の若年性虚血性脳血管障害29例における先天性プラスミノゲン異常症の頻度は3例(10.3%)で、非虚血性脳血管障害例(2.5%)と比べて有意に高いとの本邦からの報告がある³⁾(Ⅱb)。先天性血栓性素因では、さまざまな遺伝子変異が報告されており、将来遺伝子治療などの開発が進められるであろう。

引用文献

- 1) 猪原匡史, 田中晴夫, 西村洋. 虚血性脳血管障害で発症した先天性protein C欠乏症の2症例. 脳卒中 1996; 18: 338-342
- 2) Sakata T, Kario K, Katayama Y, Matsuyama T, Kato H, Miyata T. Analysis of 45 episodes of arterial occlusive disease in Japanese patients with congenital protein C deficiency. Thromb Res 1999; 94: 69-78
- 3) 永山富子, 津田道雄, 清ゆかり, 他. 先天性プラスミノゲン異常症の分子遺伝学的解析と臨床的意義に関する研究. 脳卒中 1992; 14: 395-401