

1. 脳卒中一般の管理

1-1. 脳卒中超急性期の呼吸・循環・代謝管理
(3) 栄養

推奨

1. 高血糖または低血糖はただちに是正すべきである(グレードB)。
2. 低栄養例では十分なカロリーや蛋白質などの補給が推奨される(グレードB)。

●エビデンス

糖尿病の既往がない例で、急性期の高血糖は予後不良の要素となる¹⁾(IIa)。ラクナ梗塞以外の脳梗塞では高血糖は臨床症候を悪くする²⁾(IIa)。入院時に低栄養があり、嚥下障害がない例では、経腸補助食で通常の食事よりも多くカロリーや蛋白質を摂取したほうが予後が良い傾向にある³⁾(Ib)。

入院時の高血糖は、血栓溶解療法施行を含む虚血性脳卒中患者の予後不良因子である^{1, 4)}(IIa)。

入院時の低栄養は、肺炎などの合併症を有意に増加させ、また入院1週間後の低栄養も独立した予後不良因子であった⁷⁾(IIb)。

引用文献

- 1) Candelise L, Landi G, Orazio EN, Boccardi E. Prognostic significance of hyperglycemia in acute stroke. Arch Neurol 1985 ; 42 : 661-663
- 2) Bruno A, Biller J, Adams HP Jr, Clarke WR, Woolson RF, Williams LS, et al. Acute blood glucose level and outcome from ischemic stroke. Trial of ORG 10172 in Acute Stroke Treatment (TOAST) Investigators. Neurology 1999 ; 52 : 280-284
- 3) Gariballa SE, Parker SG, Taub N, Castleden CM. A randomized, controlled, a single-blind trial of nutritional supplementation after acute stroke. JPEN J Parenter Enteral Nutr 1998 ; 22 : 315-319
- 4) Bruno A, Levine SR, Frankel MR, Brott TG, Lin Y, Tilley BC, et al. Admission glucose level and clinical outcomes in the NINDS rt-PA Stroke Trial. Neurology 2002 ; 59 : 669-674
- 5) Alvarez-Sabin J, Molina CA, Ribo M, Arenillas JF, Montaner J, Huertas R, et al. Impact of admission hyperglycemia on stroke outcome after thrombolysis : risk stratification in relation to time to reperfusion. Stroke 2004 ; 35 : 2493-2498
- 6) Leigh R, Zaidat OO, Suri MF, Lynch G, Sundararajan S, Sunshine JL, et al. Predictors of hyperacute clinical worsening in ischemic stroke patients receiving thrombolytic therapy. Stroke 2004 ; 35 : 1903-1907
- 7) Yoo SH, Kim JS, Kwon SU, Yun SC, Koh JY, Kang DW. Undernutrition as a predictor of poor clinical outcomes in acute ischemic stroke patients. Arch Neurol 2008 ; 65 : 39-43