

1. 脳梗塞急性期

1-6. 脳浮腫管理

推 奨

1. 高張グリセロール(10%)静脈内投与は、心原性脳塞栓症、アテローム血栓性梗塞のような頭蓋内圧亢進を伴う大きな脳梗塞の急性期に推奨される(グレードB)(投与量は年齢、重症度によるが10~12mL/kgを数回に分けて与える)。
2. マンニトール(20%)は脳梗塞の急性期に使用する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

グリセロールの静脈内投与は脳浮腫を改善し、脳血流量を増加させ、脳代謝を改善させる。グリセロールは頭蓋内圧亢進を伴う大きな脳梗塞での救命に有効である¹⁻⁵⁾(Ia-III)。6試験、454例でのメタアナリシス¹⁾ではグリセロールは発症後14日以内の死亡を有意に減少させた(Ia)。しかし、発症1年後の死亡は有意に減少させなかった。機能予後に関する効果は明らかでなかった。マンニトールの有効性については十分な検討がなされていない⁶⁾(Ib)。

引用文献

- 1) Righetti E, Celani MG, Cantisani T, Sterzi R, Boysen G, Ricci S. Glycerol for acute stroke. Cochrane Database Syst Rev 2004(2) : CD000096
- 2) Yu YL, Kumana CR, Lauder IJ, Cheung YK, Chan FL, Kou M, et al. Treatment of acute cortical infarct with intravenous glycerol. A double-blind, placebo-controlled randomized trial. Stroke 1993 ; 24 : 1119-1124
- 3) Bayer AJ, Pathy MS, Newcombe R. Double-blind randomised trial of intravenous glycerol in acute stroke. Lancet 1987 ; 1 : 405-408
- 4) 福内靖男, 平井秀幸, 伊藤圭史, 他. 高張グリセロール静脈内投与による神経疾患の治療-I. 10%(W/V)グリセロール加生理食塩液(CG-A2P)の臨床効果について. 臨牀と研究 1978 ; 55 : 929-937
- 5) 後藤文男, 田崎義昭, 福内靖男, 他. 高張グリセロール静脈内投与による神経疾患の治療-II. 10%(W/V)グリセロール, 5%(W/V)フラクトース加生理食塩水(CG-A30)の臨床効果について. 臨牀と研究 1978 ; 55 : 2327-2335
- 6) Bereczki D, Liu M, Prado GF, Fekete I. Cochrane report : A systematic review of mannitol therapy for acute ischemic stroke and cerebral parenchymal hemorrhage. Stroke 2000 ; 31 : 2719-2722