

脳梗塞といっても実は... 3

日本は、世界でも類を見ないスピードで高齢社会になっていっています。脳梗塞もこれと無縁ではありません。脳梗塞はアテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症、ラクナ梗塞、その他の4つに分けられますが、心原性脳塞栓症の患者さんは社会の高齢化とともに増加を続けています。心原性脳塞栓症は、心臓に血栓ができて(図1)それが剥がれて、脳の血管に詰まることによって生じます(図2)。心臓に血栓ができる原因で最も多い病気は心房細動です。心房細動は手首で脈を触れるとリズムが一定でなくバラバラになっている不整脈ですが、年齢とともに増え、70歳代では10-20人に1人が心房細動であると報告されています。そして心房細動の人は1年間に20人に1人が脳梗塞を発症し、脳梗塞の中でもっとも重症であることが知られています。さらに、一度脳梗塞を発症すると出血性梗塞といって脳梗塞のなかに出血を起こしたり、別の場所に再発したりしてさらに重症化することが稀ではありません。そこで、心房細動のある方は脳梗塞を予防するために原則としてワーファリンという血液をさらさらにする薬を飲むことが勧められています。適切な量のワーファリンを服用することにより脳梗塞の発症が約60%減るとされています。

このように心原性脳塞栓症は脳梗塞の中でも特に恐ろしい病気ですが、一方で詰まった血栓を溶かす治療である血栓溶解療法の最も良い適応にもなります。日本で行われる血栓溶解療法の60-70%は心原性脳塞栓症であると報告されています。

普段の生活の中で、動悸を感じ、脈がバラバラになっているようであれば、循環器内科を受診してください。特に、心房細動があれば、脳梗塞を防ぐためにワーファリンを飲む必要がないかどうかよく聞いてみてください。ただし、心房細動のある方に脳梗塞を疑う症状(突然生じる半身の麻痺、しびれ、言語障害、眼がみえにくくなる、めまいなど)が出現した場合は躊躇せず脳神経の専門病院を受診してください。

翠清会ニュース 2008年8月号掲載
神経内科専門医・脳卒中専門医：野村栄一

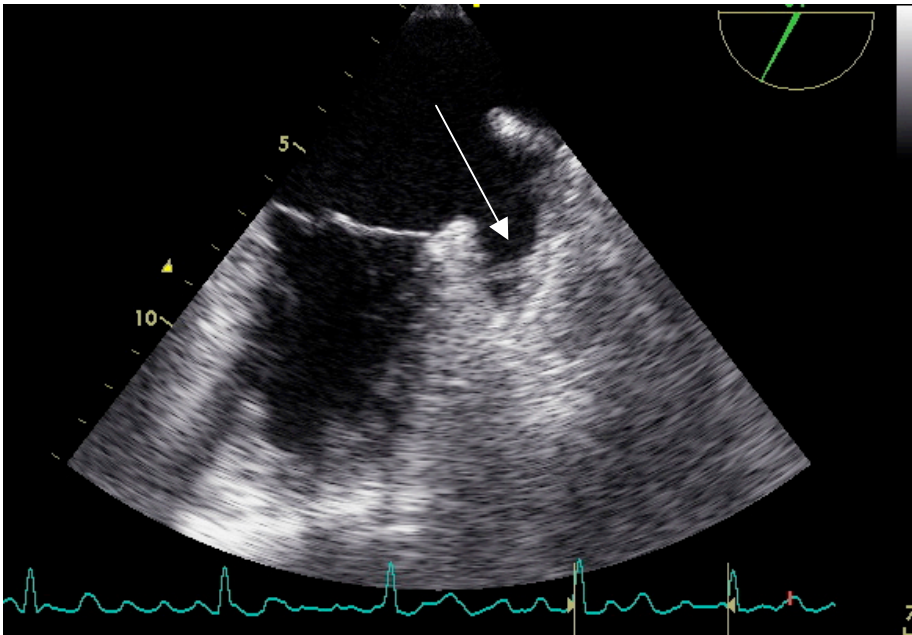


図 1

心房細動を有する方の経食道心エコー. 左心耳内に血栓を認める (矢印)

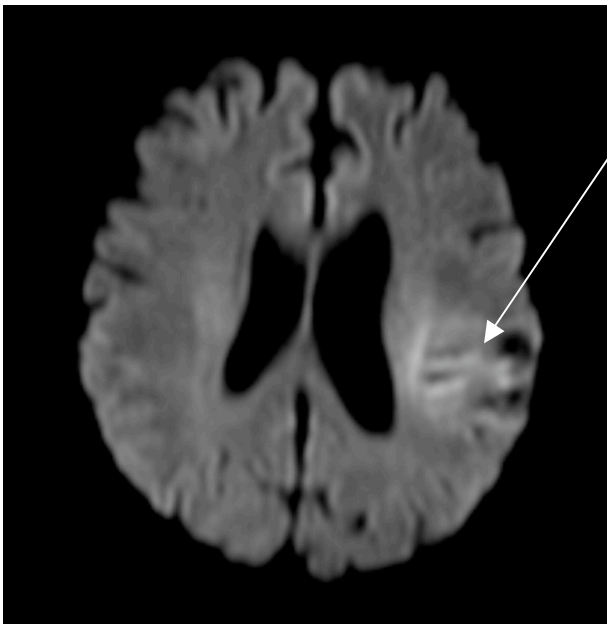


図 2

上記の方のMR I の拡散強調画像. 左の脳に脳梗塞が出現しつつある (矢印). この後 t-PA による血栓溶解療法を行い, 症状は劇的に改善した.