

「リハビリテーション領域における脳梗塞 BAD の臨床経過とアウトカムについて
～テント上下病変を比較した検討～」

【目的】

脳梗塞 Branch Atheromatous Disease (以下 BAD) は麻痺が進行しやすいと言われている。臨床上、テント下と比較しテント上は麻痺増悪等により長期的なりハビリとなる印象を持っていたが実際に精査した研究は少ない。そこで本研究はテント上下の BAD 症例に対して臨床経過やアウトカムの差異について比較検討した。

【方法】

対象は 2018 年 10 月 1 日～2020 年 2 月 29 日に当院 SCU に入院した、テント上 72 例、テント下 30 例で脳梗塞発症前 modified Rankin Scale (mRS) ≥ 4 を除外対象とし、入院後 BRS の一段階以上悪化を増悪例とした。調査項目は入院時もしくは症状増悪時 (以下初期) FIM 総合計・運動項目合計、退院時 FIM 総合計・運動項目合計、各 BRS、歩行自立割合、在院日数、在宅復帰率、失調例割合・在院日数等とし増悪例も各項目を比較した。

【結果】

初期 FIM 総合計・運動項目合計、退院時 FIM 総合計、各 BRS、歩行自立割合、在院日数、在宅復帰率等で有意差は認められなかったが、退院時 FIM 運動項目合計は有意にテント上が高かった (67.7 ± 22.6 vs 60.2 ± 22.5)。失調例は有意にテント下で多く (8.3% vs 50%)、在院日数も有意にテント下で長期化した (60.3 ± 27.2 vs 75.3 ± 34.2)。増悪例での退院時 FIM 総合計は有意差は認められなかったが、在院日数は有意にテント下で長期化した (81.1 ± 47.8 vs 94.0 ± 42.5)。

【考察】

病変の違いによる臨床経過に差異は少なく、予想に反して退院時 FIM 運動項目合計はテント下が低かった。テント上に比べテント下では失調を有している割合が高いことが影響したと考えられた。また増悪例は長期的なりハビリにより、テント下であっても最終的にテント上と同程度の FIM 総合計の改善が期待出来る可能性があることが示唆された。