

発表セッション: シンポジウム 2 本場に ESUS ですか

カテゴリー: 03 治療 (脳卒中領域)

発表形式: 口演

演題名:

当院における Embolic Stroke of Undetermined Source (ESUS) の再発像

抄録本文:

【目的】原因不明の脳梗塞：潜因性脳卒中（Cryptogenic Stroke）は、脳梗塞の約 20-25%存在するとされるが、主な塞栓源検索は、いつ行うか、どこまで行うかにより、導かれる結果は異なる。近年、定義をより明確化した ESUS という新たな疾患概念が提唱されたが、解釈に関し、様々な見解がある。そこで、ESUS の診断基準意義に関して、ESUS 再発症例の臨床像を検証し、再考する。【方法】当院における平成 22 年 3 月から平成 23 年 2 月まで(本邦における新規経口抗凝固薬認可以前)の脳梗塞患者連続 321 例のうち ESUS 症例について後ろ向きに検討した。ESUS の診断基準は、画像上非ラクナ梗塞であること、脳梗塞近位部の動脈が 50%以上開存していること、主要な心内塞栓源がないこと、その他の特殊な脳卒中の原因がないこととした。【結果】321 例のうち ESUS 症例は 51 例 (15.9%)、男性 34 例(67%)、平均年齢 74.7 歳、退院時 mRS(0-2):34 例(66.7%)、観察期間は平均 3.0 年であった。再発症例は、30 例(51.7%)で、男性 20 例 (67%)、平均年齢 74.9 歳、退院時 mRS(0-2):17 例(33.1%)であった。再発群では、抗血小板剤が 13 例(76.5%)施行され、3 か月以内の早期再発が半数をしめた。一方で、ワーファリンが施行された 20 症例では、再発は 1 例(5%)のみであった。【結語】ESUS 症例は初発時比較的軽症であるが、再発時の転帰は重症化しており、ESUS 基準を満たす症例に対して抗凝固療法を導入することに意義があると思われる。

キーワード 1: ESUS

キーワード 2: 抗凝固療法

キーワード 3: 再発