2017 年北関東頭頸部血管内手術懇話会抄録

急性再開通療法における ADAPT の有効性の検討

木村浩晃 1)、赤路和則 2)、冨尾亮介 2)、志藤里香 2)、谷崎義生 2)、美原盤 1)

1) 美原記念病院　神経内科　2) 美原記念病院　脳神経外科

【目的】脳主幹動脈閉塞症例に対する急性再開通療法におけるペナンブラシステムを用いた A Direct Aspiration First Pass Technique (ADAPT)の有効性は未だ確立していない。当院で行われた ADAPT を用いた急性再開通療法の再開通率や機能予後など臨床指標の検討を行う。

【方法】当院ではステント型リトリーバーが導入された 2014 年 7 月からこれを急性再開通療法における第 1 選択としていたが（SR 期）、2016 年 3 月からペナンブラ 5MAX ACE を用いる ADAPT を第 1 選択とすることに変更した（ADAPT 期）。2014 年 7 月から 2016 年 11 月までに頭蓋内内頚動脈と中大脳動脈（M1）の閉塞に対して治療を行った SR 期 12 例、ADAPT 期 10 例を今回の研究対象とした。来院時 NIHSS、DWI-ASPECTS、穿刺から再開通あるいは手技終了までの時間、TICI 2B-3 の良好な再開通、3 か月後 mRS 0～2 の機能予後良好の割合を比較検討した。

【結果】来院時 NIHSS は SR 期と ADAPT 期でそれぞれ 7-28(中央値 15)と 4-30(中央値 15.5)だった。DWI-ASPECTS は 4-9（中央値 8）と 6-10（中央値 9）だった。穿刺から再開通までの時間は 39-126 分（中央値 97.5)と 26-124 分（中央値 63.5)だった（p=0.15）。TICI 2B-3 の良好な再開通が得られたのはそれぞれ 12 例中 7 例（58.3%）と 10 例中 10 例（100%）だった（p=0.023）。3 か月後 mRS 0～2 の機能予後良好は 12 例中 6 例（50%）と 10 例中 6 例（60%）だった（p=0.63）。なお、両群ともデバイス使用に関わる合併症を認めなかった。

【結論】急性再開通療法でペナンブラシステムを用いる ADAPT により良好な再開通率が高くなる。