

Branch Atheromatous Disease (BAD) に対するリハビリテーションと ADL の予後 (第 2 報)

Outcome of rehabilitation and ADL in BAD patients (2nd report)

鶴井慎也¹⁾ 神澤孝夫²⁾ 風晴俊之¹⁾ 美原盤³⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 リハビリテーション科

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳卒中部門

3) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

[目的] BAD は予後不良のケースが多いとされているが、当院では麻痺が進行した場合でも約 70% の患者の退院時 mRS が 0~2 であったことを報告した (第 41 回日本脳卒中学会学術集会)。今回、BAD の退院時アウトカムおよび臨床経過について、患者背景を均霑化し他病型と比較をした。

[方法] 2018 年 6 月から 2019 年 6 月に当院急性期病棟に入院した初発脳梗塞患者 (290 名) のうち、軽症例 (急性期退棟時 mRS が 0~1) および重症例 (急性期退棟時 mRS が 5) を除き、脳梗塞病型が確定した症例 (107 名) について、後方視的に年齢、FIM (得点、利得率)、mRS、総入院日数を各病型間で比較した。カプランマイヤー曲線は、FIM の Minimally Clinically Important Difference (MCID) である 22 点以上の変化があった時点をイベントに設定し、ログランク検定を用いて行なった。

[結果] 症例内訳は、TOAST 分類に準じ、ラクナ梗塞 22 名、アテローム血栓性脳梗塞 35 名、心原性脳塞栓症 21 名、BAD 14 名、その他 15 名であった。各群間で入院時の年齢、FIM 総得点に差はなかった。BAD の退院時 FIM 総得点および認知項目は 110.6 ± 13.8 点、 31.3 ± 4.2 点であり、他病型よりも高く、FIM 利得率は他病型と変わりなかった。退院時の mRS 0~2 の割合は 64.3% であり、GR (Good recovery) の割合が他病型より高かった。一方で、カプランマイヤー曲線では、MCID に達するまでの経過は他病型と変わりなく、総入院日数は長期化する傾向を示した ($p < 0.1$)。

[考察] BAD における ADL の予後は、退院時に mRS が 0~2 となる割合が他病型と比べ最も高いことが分かった。入院日数は長期化されやすいが、MCID を超えてなお改善する可能性がある。そのため BAD の入院期間の決定にはこれらのことが考慮されるべきである。