特集 脳卒中に対する新たな脳血管内治療デバイスの位置づけ

2 血栓回収療法のエビデンスと限界

Evidence and limitation of acute endovascular therapy for ischemic stroke

KEY WORDS

急性期脳梗塞
血栓回収療法
t-PA静注療法
時間短縮
診療環境整備

SUMMARY

2015年上半期に血栓回収療法の有効性が発表され，内科治療に血管内治療を追加することで通常の内科治療よりも90日後の転帰が良好であることが示された．この結果を踏まえ，欧米ではガイドラインが改定され血管内治療が推奨された．さらなる治療成績向上のためには，再開通までの時間短縮やエビデンスでは明らかにならなかった症例への血管内治療の有効性を示す必要がある．

虎の門病院脳神経血管内治療科
天野　達雄　*Tatsuo AMANO*

血栓回収療法のエビデンス

急性期脳梗塞の血管内治療（EVT）に関するランダム化試験（RCT）として，2013年2月にIMS Ⅲ[1]，SYNTHESIS Expansion[2]，MR RESCUE[3]が発表された．いずれのRCTでも内科治療に対するEVTの有効性を示すことはできなかった．この結果を受け米国では，それまで増加傾向にあった急性期脳梗塞EVT実施施設や全脳梗塞症例に対するEVT実施頻度が2013年に減少した[4]．大きなインパクトを与えたRCTの結果であったが，EVTの有効性を示せなかった原因として，「Stent retriever以前のデバイスの使用」，「再開通までの時間遅延」，「主幹動脈閉塞の確認が必須ではない症例選択」があげられ，対象を主幹動脈閉塞症例に限定し，stent retrieverを主に用いたEVTのRCTが行われた．

その結果，2014年12月にMR CLEAN[5]が発表され，初めてEVTの有効性が示された．さらに，2015年2月にはESCAPE[6]，EXTEND-IA[7]が，同4月にはSWIFT-PRIME[8]，REVASCAT[9]が発表され，いずれのRCTでも通常内科治療に対するEVTの有効性が示された．この5つのRCTについて解説する（表1）．

MR CLEAN

1. 対象

発症から6時間以内にEVT開始可能な症例を対象とした．NIHSS scoreは2点以上でt-PA静注療法の

SAMPLE

Copyright(c) Medical Review Co.,Ltd.