

R OUND TABLE DISCUSSION

奇異性脳塞栓症の治療

司会

橋本 洋一郎

熊本市市民病院脳神経内科
首席診療部長

出席者

井口 保之

東京慈恵医科大学
神経内科教授

河野 浩之

杏林大学医学部
脳卒中医学 学内講師

赤木 禎治

岡山大学病院
成人先天性心疾患センター
センター長

(発言順)

潜因性脳梗塞の大部分を占める塞栓性脳梗塞をすべて包含した概念として提唱された塞栓源不明脳塞栓症 (ESUS)。その原因の1つが、卵円孔開存 (PFO) などの右左シャントを介して静脈血栓が動脈系に流入することにより起こる奇異性脳塞栓症である。奇異性脳塞栓症を含むPFOの関与がありえる潜因性脳梗塞に対しては、その再発予防のために抗血栓療法やPFO閉鎖術など、塞栓源をターゲットとした介入が必要と考えられている。本座談会では、本領域に造詣の深い先生方にお集まりいただき、「奇異性脳塞栓症の治療」をテーマに現状や今後の展望などについてディスカッションしていただいた。

はじめに：潜因性脳梗塞・片頭痛・卵円孔開存のmystery triangle

橋本 1988年に若年性脳梗塞では卵円孔開存 (patent foramen ovale : PFO) の合併頻度が高いという2つの報告がなされ、「cryptogenic stroke (潜因性脳梗塞)」というタイトルのeditorialが掲載されました。その後、片頭痛とPFOの関連にも注目されるようになり、潜因性脳梗塞、片頭痛、PFOの3つの関係をmystery triangleと称して、謎解きに取り組んできました(図1)。潜因性脳梗塞の大部分は塞栓症であることから塞栓源不明

脳塞栓症 (ESUS) と呼ばれるようになり、その再発予防に抗凝固薬か抗血小板薬が用いられるようになっていきます。PFOが脳梗塞の原因になるのは症例次第で、症例を選べば経皮的PFO閉鎖術は脳梗塞の再発予防において内科的治療に勝ることがわかってきました。また、PFOを介した微小栓子が片頭痛や可逆性脳血管攣縮症候群 (RCVS) のトリガーになっている可能性を考えていますが、PFO閉鎖による片頭痛の改善をめざした比較試験は3連敗です。さらに、片頭痛も脳梗塞の原因になる可能性があり、PFOによる奇異性脳塞栓症やRCVS、解離など、その病因は多様と考えられています。