

今日の一例

末期癌に合併した 急性期脳梗塞に対し 血栓回収療法を施行した1例

塩澤 真之 国立循環器病研究センター
Masayuki SHIOZAWA 脳血管内科

早川 幹人 国立循環器病研究センター
Mikito HAYAKAWA 脳血管内科 医長

宮崎 雄一 国立循環器病研究センター
Yuichi MIYAZAKI 脳血管内科

山上 宏 国立循環器病研究センター
Hiroshi YAMAGAMI 脳卒中集中治療科 医長

植田 初江 国立循環器病研究センター
Hatsue ISHIBASHI-UEDA 病理部 部長

豊田 一則 国立循環器病研究センター
Kazunori TOYODA 脳神経外科 部長,
脳血管部門長

はじめに

担癌患者は凝固亢進状態や非細菌性血栓性心内膜炎により脳梗塞を合併することがある。1865年のTrousseauによる悪性腫瘍に遊走性血栓性静脈炎が合併しやすいとの報告を契機として、現在では「悪性腫瘍に伴う凝固亢進状態、播種性血管内凝固および非細菌性血栓性心内膜炎などに起因する全身性塞栓症」はTrousseau症候群として認識されるようになっているが^{1) 2)}、病態はいまだ明らかでない点が多く、その治療法も確立されていない。

近年、急性脳主幹動脈閉塞に対する血栓回収療法の有効性が確立され、わが国の臨床現場でも盛んに行われるようになってきているが、末期癌に合併した急性脳主幹動脈閉塞についてはその有効性は明らかでなく、治療方針に難渋することがある。

今回われわれは、末期癌に合併した急性脳主幹動脈閉塞に対し血栓回収療法を施行し、回収血栓の病理組織学的検討を行った1例を経験した。血栓回収療法のさらなる普及により、今後多く経験することが予想される病型であり、血栓回収療法の意義について考察する上で貴重な症例と考えたため報告する。

症 例

82歳、男性、右利き。

主 訴

右手指先が動かさにくい、左側がみえない。

既往歴

11年前に食道癌で食道亜全摘術および胸骨後胃管再建術を施行。2年前に器質性肺炎・非結核性抗酸菌症を、1年前に肺アスペルギルス症を診断され、内服加療中。

家族歴

特記事項なし。

生活歴

屋内歩行自立、屋外歩行時に杖使用。発症前 modified Rankin Scale (mRS) スコア 3。

喫煙歴：20本/日×35年、器質性肺炎の診断を契機に禁煙。

飲酒歴：機会飲酒。

常用薬：ランソプラゾール、モサプリド、センノシ