

# アテローム性脳梗塞症と 抗血小板療法

Atherothrombotic stroke and antiplatelet therapy

◆  
内山 真一郎 Shinichiro Uchiyama

国際医療福祉大学臨床医学研究センター教授  
山王病院・山王メディカルセンター脳血管センター長

## S Summary

脳動脈疾患(CVD)、冠動脈疾患(CAD)、末梢動脈疾患(PAD)は不安定粥腫の破綻を契機に形成される血小板血栓による動脈の閉塞というメカニズムを共有し、アテローム血栓症(ATIS)と総称される。ATISは血小板依存性疾患病態であることから、抗血小板療法の適応がある。これらの血管イベント予防に用いられている主な抗血小板薬には、アスピリン、クロピドグレル、シロスタゾールがある。おのおのの単独療法による脳卒中予防効果には限界があることから急性期脳梗塞例にはアスピリンとクロピドグレルの併用療法が行われるが、長期の併用療法は出血のリスクが脳卒中再発予防効果を上回ってしまうことから推奨されない。

## K ey words

- アテローム血栓症
- 再発予防
- アスピリン
- クロピドグレル
- シロスタゾール

## 1 アテローム血栓症

虚血性脳血管疾患(cerebral vascular disease ; CVD)、冠動脈疾患(coronary artery disease ; CAD)、末梢動脈疾患(peripheral arterial disease ; PAD)は、粥腫破綻を契機に形成される血栓による動脈の閉塞という共通の発症メカニズムを有することから、アテローム血栓症(atherothrombosis ; ATIS)と総称されている。

ATISは、世界の死因の4分の1以上を占める人類最大の疾患である(図1)<sup>1)</sup>。ATISの国際共同前向き登録観察研究[REACH(REDuction of Atherothrombosis for Continued Health) Registry]の結果によれば、ATISは多血管疾患(polyvascular disease)であり、傷害される血管床が多いほど心血管イベントのリスクは高くなる(図2)<sup>2)</sup>。また、日本人のATISでは、特にCVDにPADを合併すると脳卒中のリスクも全血管イベントのリスクも2倍に高くなるのが特徴であるといえる(図3)<sup>3)</sup>。

ATISは、不安定粥腫の破綻を契機に形成される血小板血栓による動脈の閉塞により生じる血小板依存性疾患病態であり、ATIS患者の血管イベント予防には