

ゼロ から始める VTE 診療 HOW TO

VTEと 奇異性脳塞栓症

金丸 拓也 / 松本 典子* / 木村 和美**

日本医科大学大学院医学研究科神経内科学分野
助教 / 病院講師* / 大学院教授**

はじめに

通常、静脈で形成された血栓は右心系を通過して肺血栓塞栓症 (pulmonary thromboembolism : PTE) を生じる。ところが、卵円孔開存 (patent foramen ovale : PFO)、肺動静脈瘻 (pulmonary arteriovenous fistula : PAVF)、心房中隔欠損 (atrial septal defect : ASD) などのシャント性疾患があると、右心系の血栓がこれらのシャントを通過して左心系に流入し、脳血管系を閉塞することにより脳梗塞を生じることがある。これを奇異性脳塞栓症 (paradoxical cerebral embolism) と呼び、1877年にCohnheimによってはじめて報告された¹⁾。わが国では、脳梗塞とPTEの剖検例で卵円孔を介した右房と左房を結ぶ紐状血栓を認めた1例について、木村らがはじめて報告している²⁾。現在、エコー検査によって奇異性脳塞栓症の診断が容易になったことにより、奇異性脳塞栓症は若年者や原因不明の脳梗塞例で頻度が高いことが明らかになっている。

本稿では、奇異性脳塞栓症の病態や診断および治療方法を概説する。

奇異性脳塞栓症の診断

奇異性脳塞栓症の診断には、右左シャント疾患および深部静脈血栓症 (deep vein thrombosis : DVT) の検索が必須である。Uenoら³⁾は奇異性脳塞栓症の診断について、①右左シャント疾患を有する脳梗塞例で、さらに②画像上、脳塞栓症を疑わせる所見がある、③DVTまたはPTEを合併する、④明らかな塞栓源となりえるほかの基礎疾患を認めない、の②~④について、すべてを満たすものを奇異性脳塞栓症(確実例)、2項目を満たすものを奇異性脳塞栓症(疑診例)としている(表1)。

この診断基準に基づき、連続240例の急性期脳梗塞患者のPFO陽性率および奇異性脳塞栓症の頻度を検証した結果、20%(48例)でPFOを認め、奇異性脳塞栓

表1 奇異性脳塞栓症の診断基準

- ①右左シャント疾患を有する
- ②画像上、脳塞栓症を疑わせる所見がある
- ③DVTまたはPTEを合併する
- ④明らかな塞栓源となりえるほかの基礎疾患を認めない

奇異性脳塞栓症(確実例) : 上記①~④すべてを満たす
奇異性脳塞栓症(疑診例) : ①を満たし、②~④のうちの2項目を満たす
奇異性脳塞栓症の可能性 : ①を満たし、②~④のうちの1項目を満たす

(文献3)より改変・引用)