

一般演題10-8

後大脳動脈領域脳塞栓症に対する高気圧酸素療法の効果

和田孝次郎¹⁾ 市川直紀²⁾

- | |
|------------------------|
| 1) 防衛医科大学校 脳神経外科 |
| 2) 原田病院 臨床検査課 高気圧酸素治療室 |

【はじめに】

脳梗塞に対する高気圧酸素療法は保険適応であるものの、有効性については未だ意見が分かれており、2015年改訂された脳梗塞治療ガイドラインでも2009年と変わらず十分な科学的根拠なし、グレードC1とされている。このため、当院(原田病院)における治療も年々減少傾向である。しかしながら最近、脳梗塞慢性期の高気圧酸素療法の有用性に関する報告が散見される。今回我々は、急性期治療後に高気圧酸素療法を施行した後大脳動脈領域脳塞栓症の治療効果について後方視的に検討したので報告する。

【症例】

視野異常にて発症した67才、70才および84才の男性患者3症例である。診断は心房細動に伴う心原性脳塞栓症である。すべての症例でMRIにて後大脳動脈領域に脳梗塞所見を認め、視野検査では同名半盲を呈していた。視野異常以外の神経学的異常所見は認めなかった。急性期治療(フリーラジカルスカベンジャー点滴及び4日目より抗凝固薬の内服投与)を行った後、7日目以降に高気圧酸素療法を施行した。高気圧酸素療法の開始時期は脳梗塞発症後7日～11日目であり高気圧酸素療法は2気圧75分の治療表を用い、2回から21回行った。高気圧酸素療法前後での視野検査を用い、検討した。

【結果】

高気圧酸素療法前後での視野検査で、視野の改善を全症例に認めた。高気圧酸素療法に伴う圧外傷等の合併症を呈した症例は無かった。

【考察】

脳塞栓症にたいする高気圧酸素療法は保険適応ではあるものの効果については明らかでなく、2014コクランデータベースにおいても効果は不明とされている(1)。その原因の一つとして脳梗塞の病態が多様であり、そ

の効果判定の統一や標準化が難しいこと、高気圧酸素療法を行える施設に限られていること、治療表が施設により異なる等が考えられる。また、治療開始時期による影響も大きいと考えられている。特に急性期にはフリーラジカルの発生に伴う悪影響も懸念されるため(2)、より効果の判定が難しくなっている。今回、脳梗塞後1週間を経過した後の高気圧酸素療法を行い、治療効果を得たことは、今後の高気圧酸素療法の可能性を示唆するものと考ええる。また、後頭葉の梗塞であったため視野視力検査による客観的な評価が可能であったため、効果判定が容易であった。未だ症例数が少ないため、今後同様の症例について検討を重ねることで高気圧酸素療法の効果についての評価を行っていきたい。

参考文献

- 1) Bennett MH, Weibel S, Wasiak J, Schnabel A, French C, Kranke P. Hyperbaric oxygen therapy for acute ischaemic stroke. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 12
- 2) Imai K, Mori T, Izumoto H, Takabatake N, Kunieda T, Watanabe M. Hyperbaric oxygen combined with intravenous edaravone for treatment of acute embolic stroke: a pilot clinical trial. *Neurol Med Chir* 2006 46:373-8.