

平成24年03月04日（日）

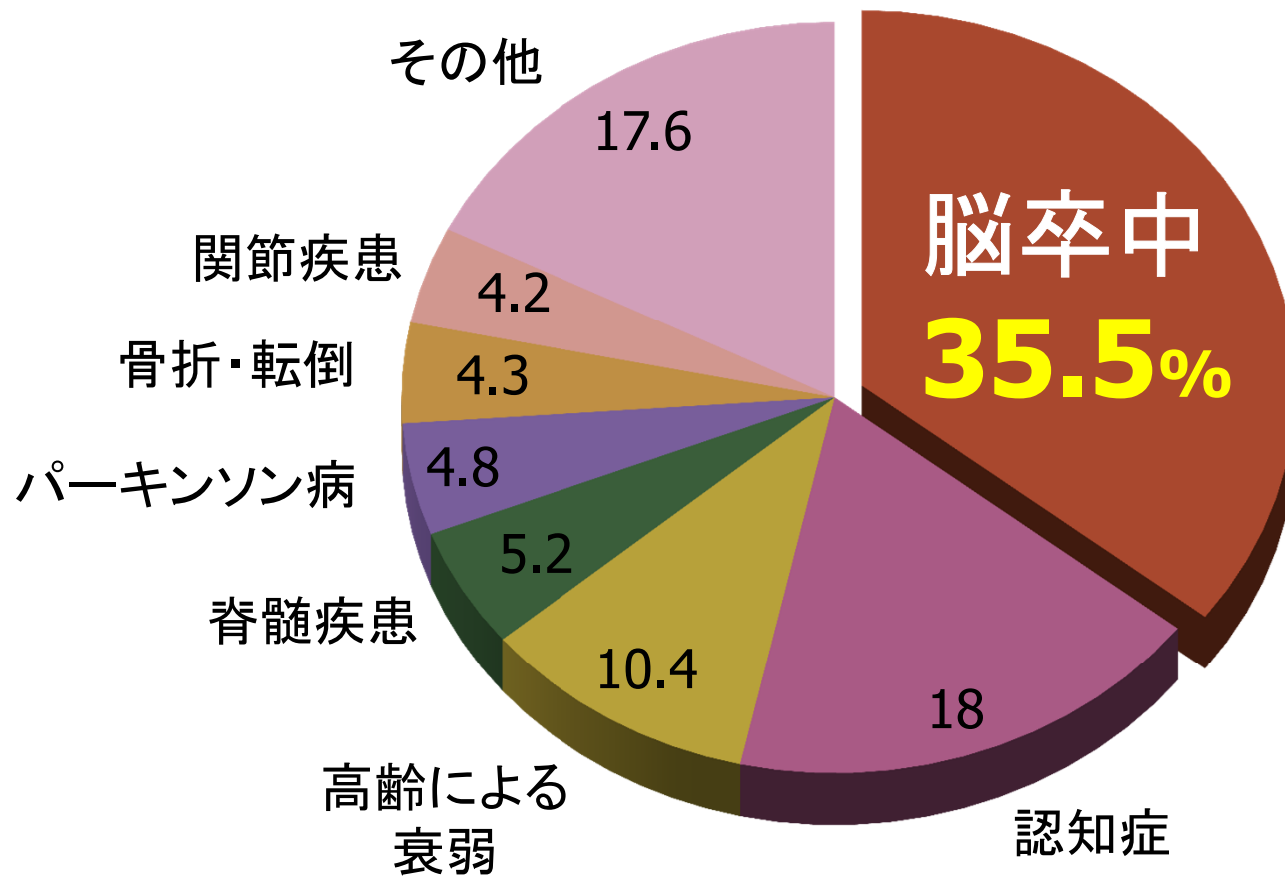
心臓・血管病市民公開講座

心房細動と脳卒中

脳血管内科
松岡 秀樹

脳卒中は、寝たきりとなる最大の原因です

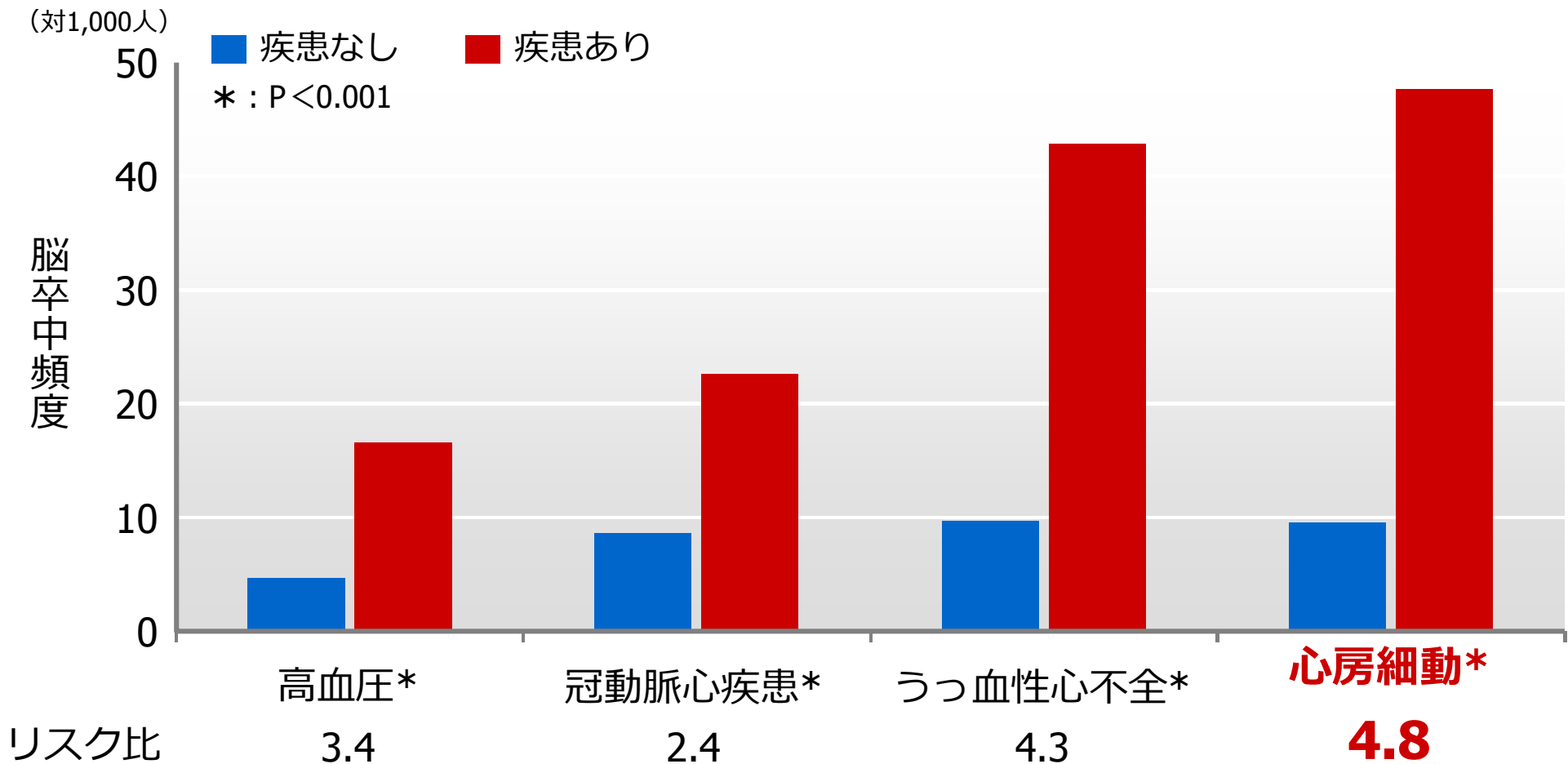
◆ 寝たきりの主な原因



脳卒中の患者さんのおよそ**8割**の人が、何らかの**後遺症**で日常生活に不自由があるといわれます

心房細動があるとととととととととと 3~5倍高まります

心血管疾患の有無別にみた脳卒中発症頻度

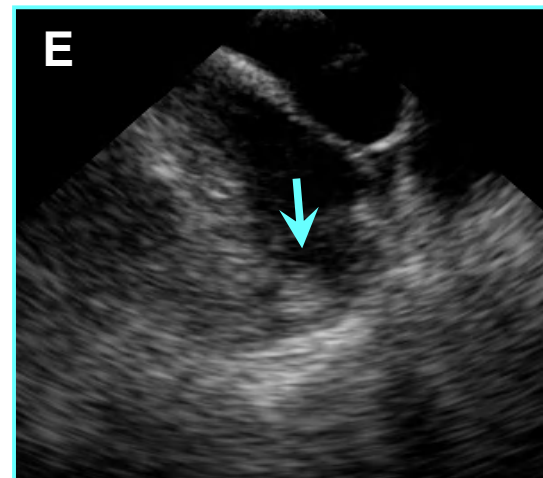
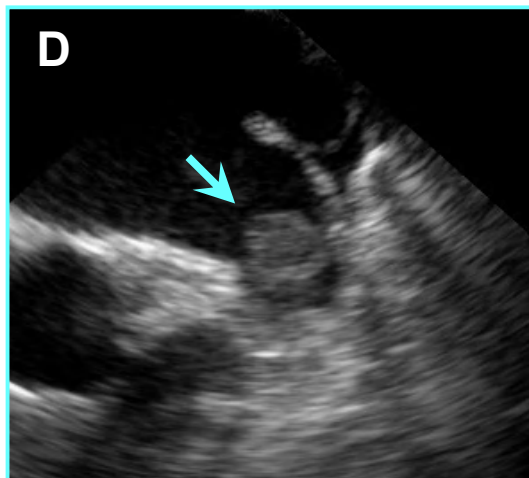
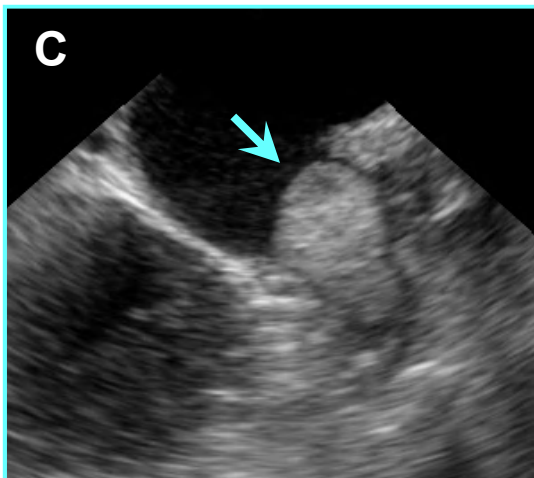
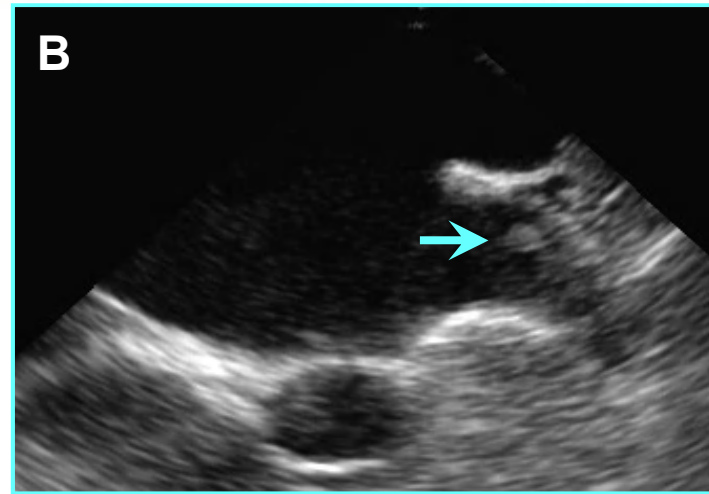
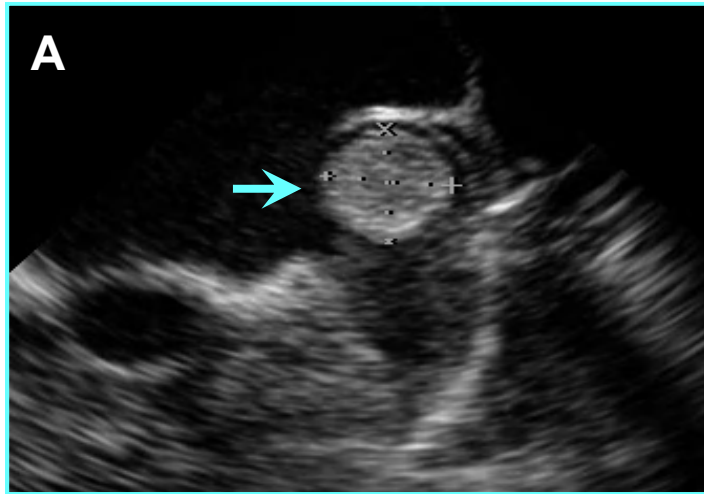


Framingham Study

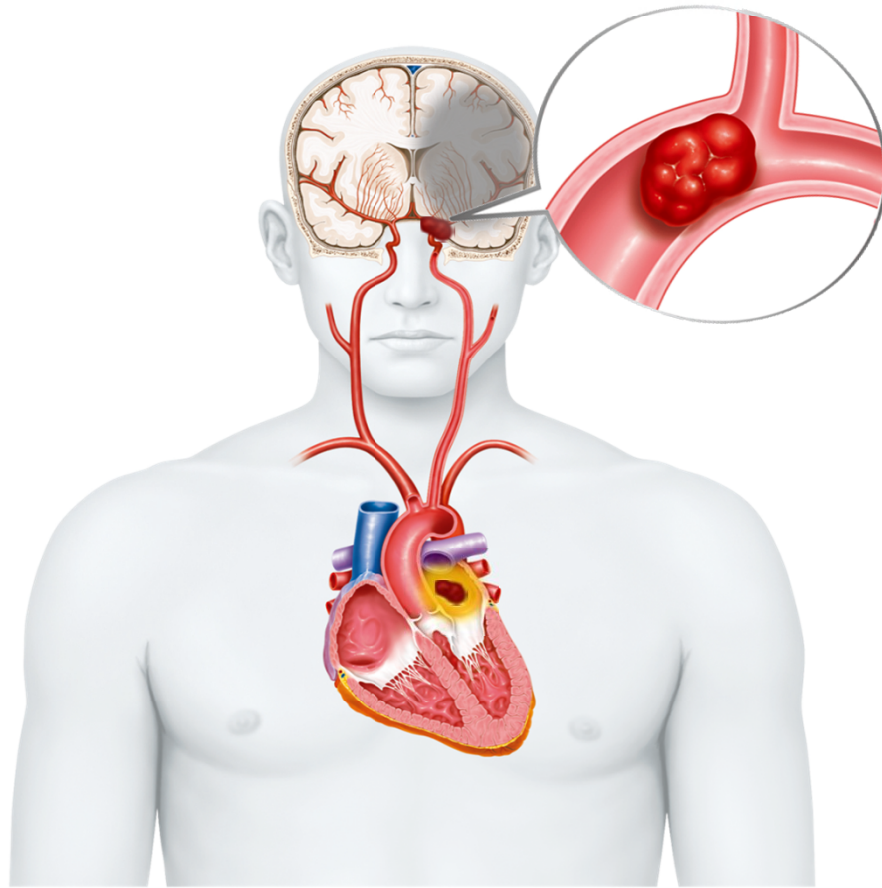
対象：心血管疾患（心房細動を含む）のない男女5,070例

方法：34年間の追跡期間において、心血管疾患の有無別に脳卒中の発症頻度を検討

心房細動による心臓内の血栓



心房細動による心心心心心心心



● 心原性脳塞栓症

- 心房細動があると、心房内の血の流れが乱れたり、血液がうっ滞したりして、心房内に血のかたまり（血栓）ができやすくなります
- 血栓が、心臓から飛び出して脳の血管を詰まらせると、脳梗塞を起こします

脳脳脳脳脳脳脳脳脳脳脳

非心原性脳梗塞

アテローム血栓性脳梗塞

ラクナ梗塞

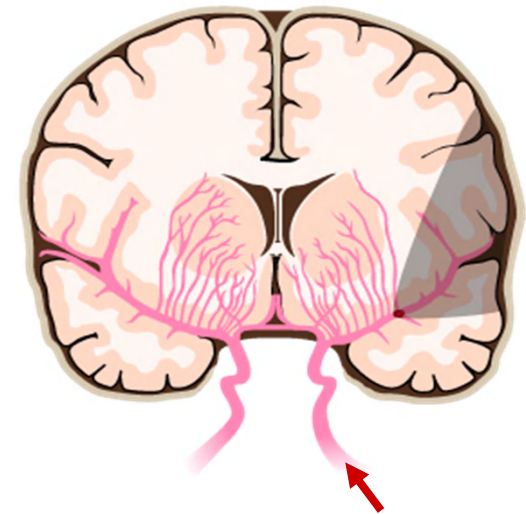
心原性脳塞栓症



動脈硬化の進んだ脳の太い血管の内膜が破れると、そこに血小板が集まり、血栓ができて血管が詰まる。
「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」「喫煙」などが原因。



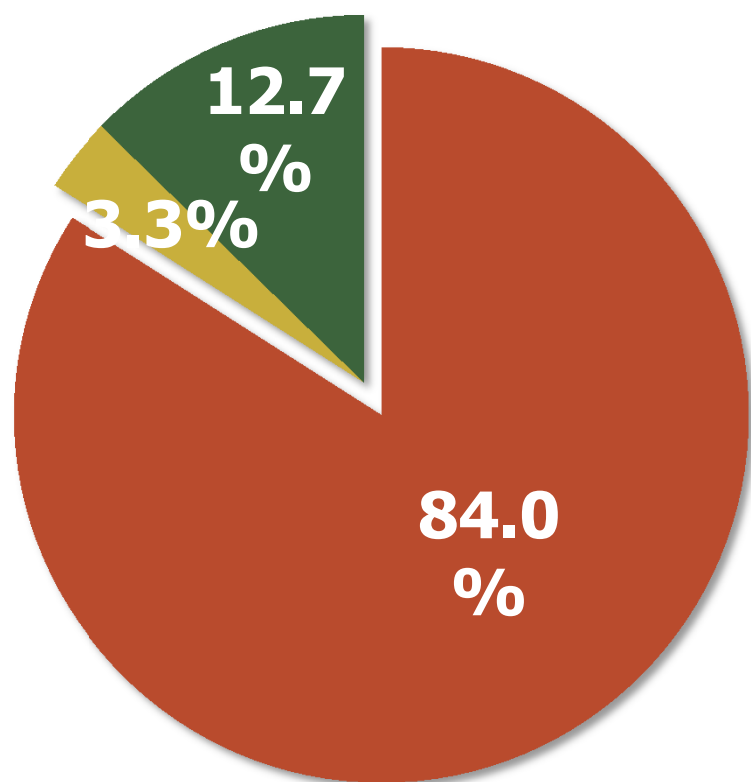
「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」「喫煙」で脳の細い血管の壁が厚くなり、血流が悪くなっておこる。



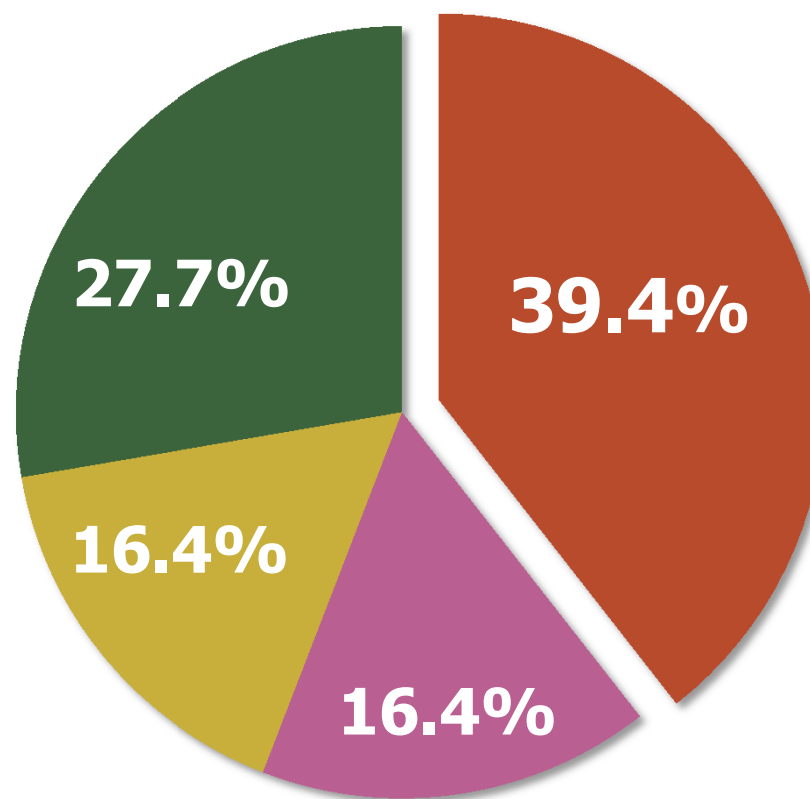
「心房細動」などが原因で心臓からの血栓が脳に流れて太い血管を詰まらせる。脳の広い範囲が障害されるため重症化しやすい。

鹿児島医療センター脳血管内科における診療実態

対象：2011.3.14.～2011.9.14.に入院した脳卒中患者 244例



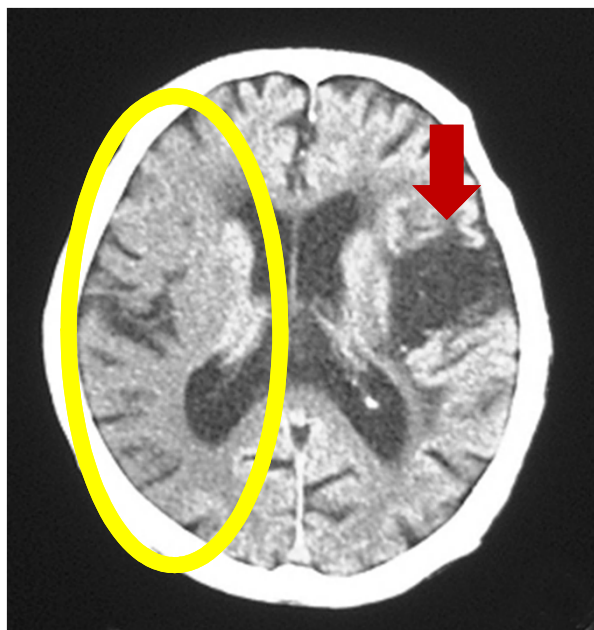
■ 脳梗塞 ■ TIA ■ 脳出血



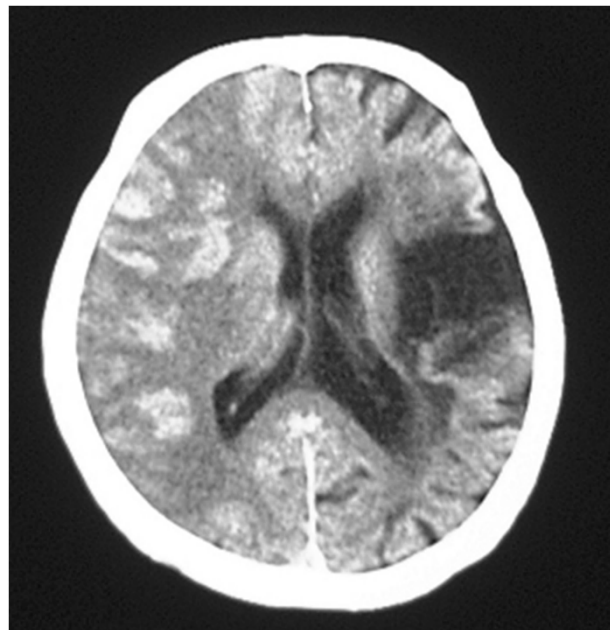
■ 心原性脳塞栓症
■ ラクナ梗塞

■ アテローム血栓性脳梗塞
■ その他/分類不能

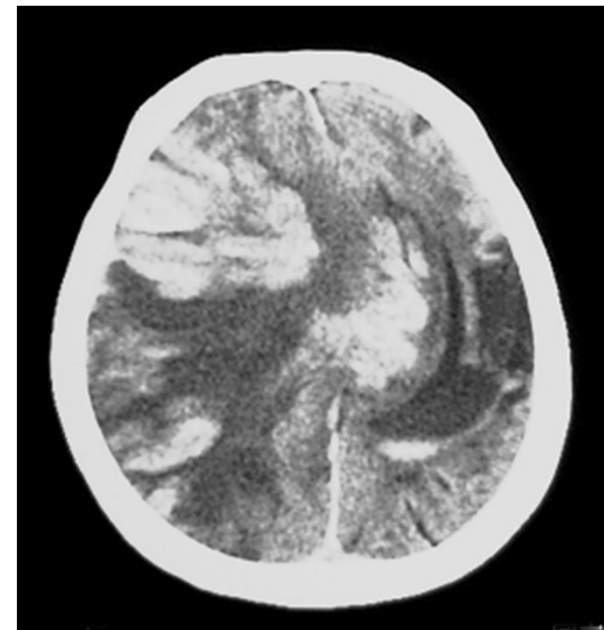
心原性脳塞塞塞塞塞塞



2時間後



9時間後



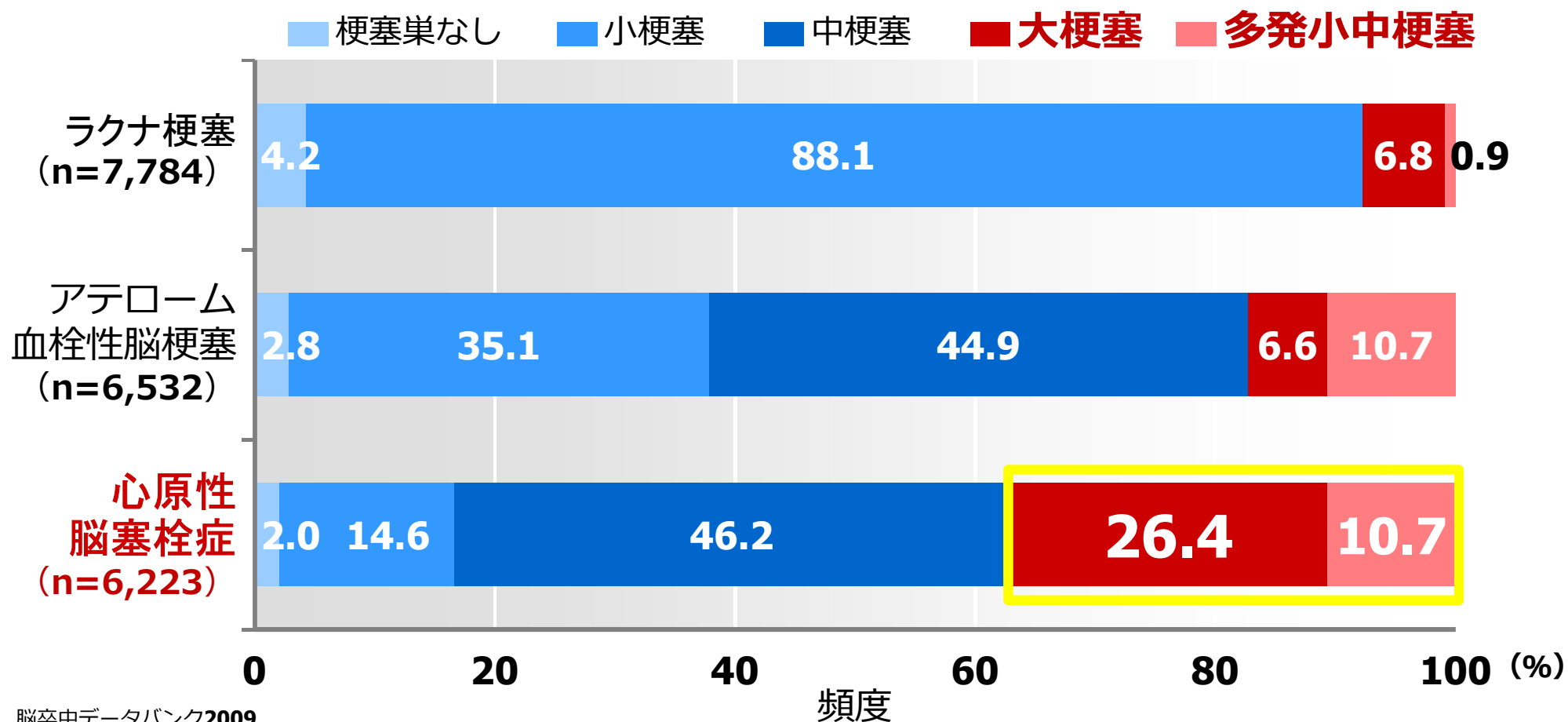
2日後

症状が重篤

- ・ 大梗塞
- ・ 重篤な脳の“むくみ”
- ・ 出血性梗塞

心心心心心心心心は 大大大の割合が高くなります

脳梗塞の病型別にみた梗塞病変のサイズ



脳卒中データバンク2009
 対象：脳卒中データバンクに登録された患者のうち、
 脳梗塞と診断され評価項目のデータがそろっていた患者24,009例

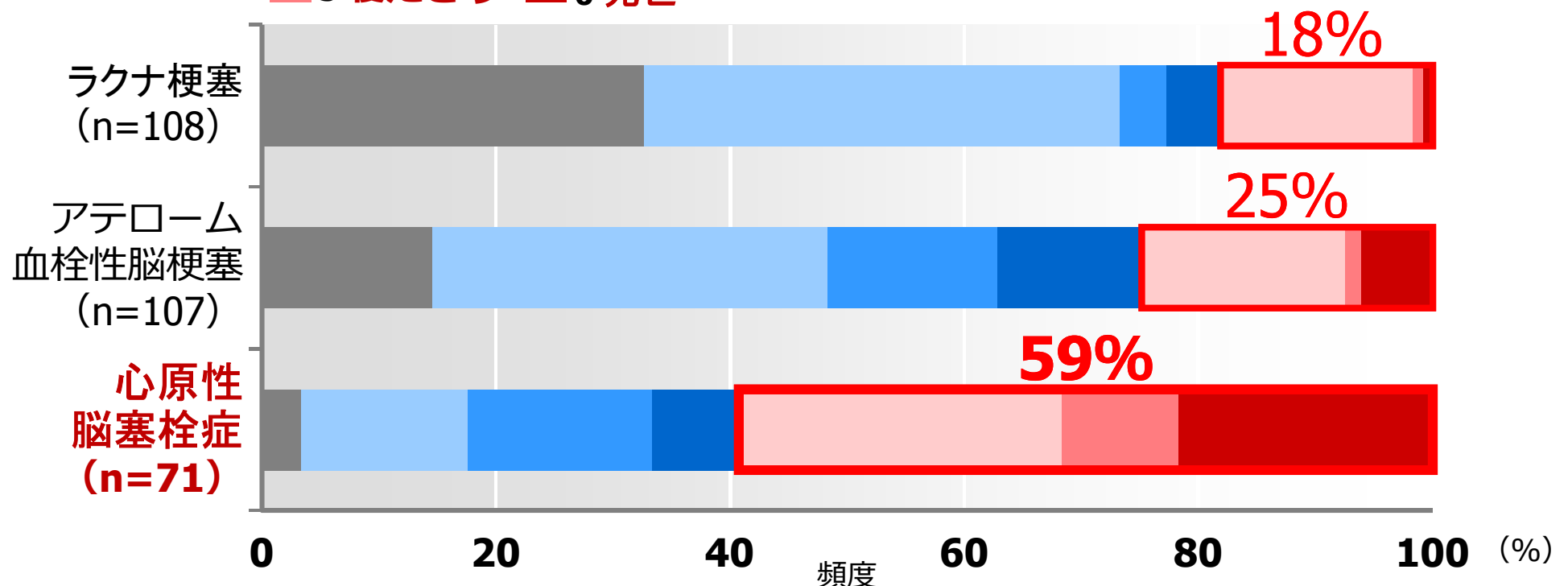
上原敏志ら：脳卒中データバンク2009, pp82-83より改変

心心心心心心心は、脳梗梗梗梗梗梗梗 重重重重重重重重重です

脳梗塞の病型別にみた退院時重症度

modified Rankin Scale (mRS)

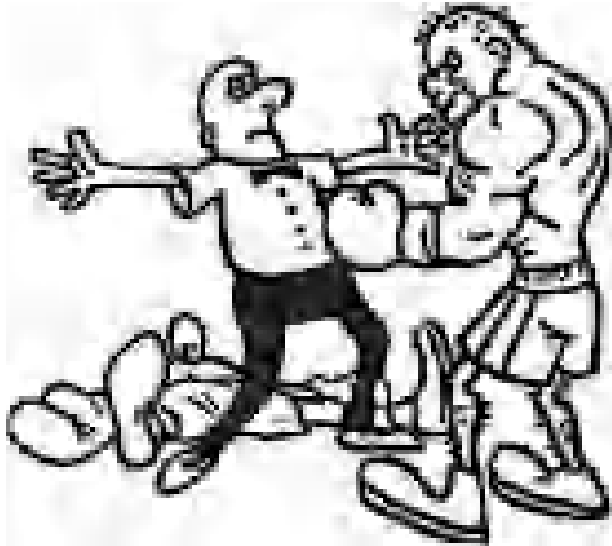
- 0 症状なし ■ 1 仕事・活動ができる ■ 2 身の回りは可能 (介助不必要)
- 3 援助なしで歩行可 (介助多少必要) ■ 4 援助なしで歩行不可 (介助必要)
- 5 寝たきり ■ 6 死亡



対象：2005年7月から2006年6月までに弘前脳卒中センターに入院した脳梗塞救急患者（連続286例）

方法：各病型における退院時重症度をmRSにて評価

心心心心心心心心心 'ノックアウト型' 脳脳脳



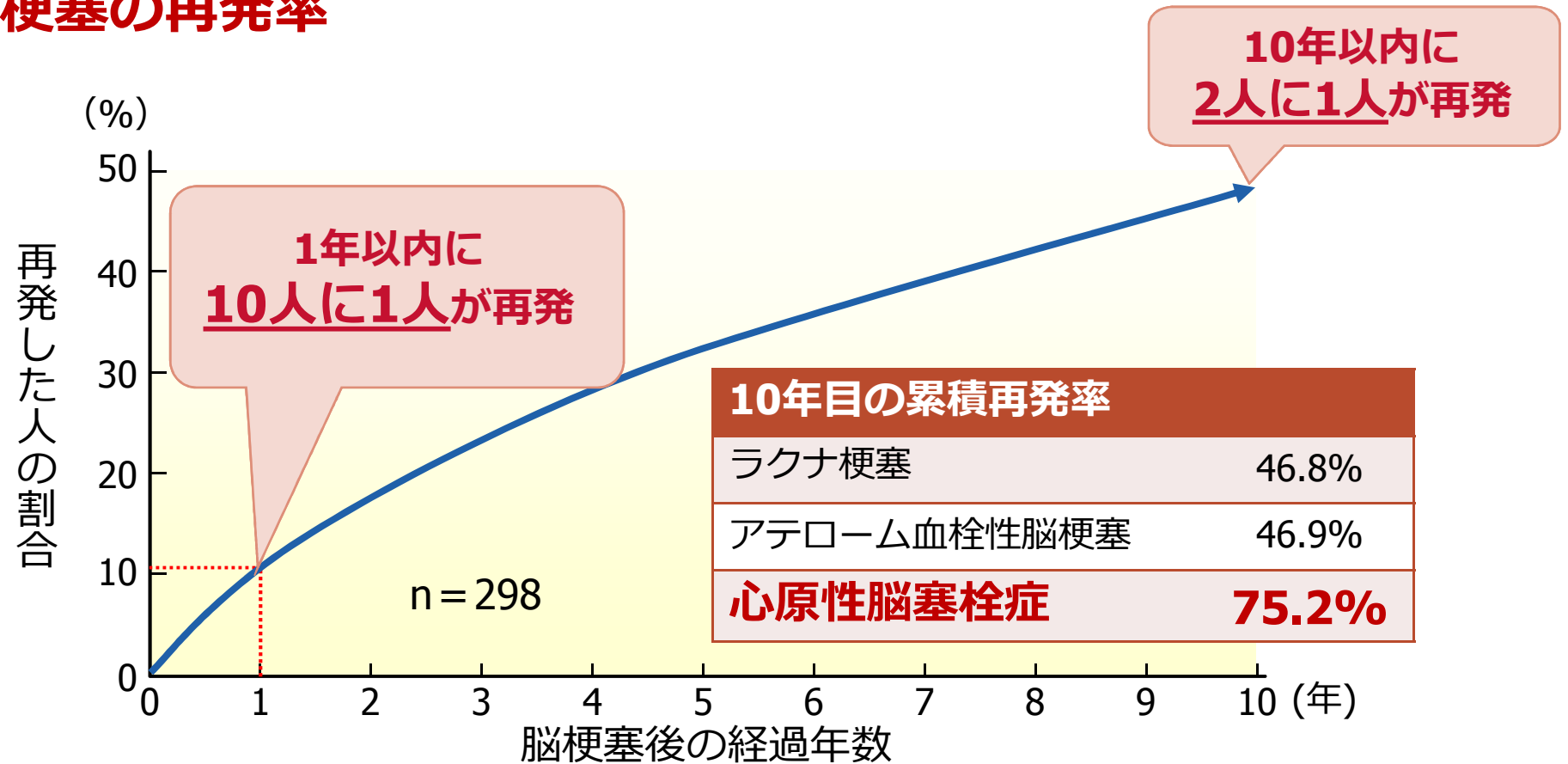
一発の発作で…



“ノックアウト”
死亡や寝たきり
「現場からの」退場…

脳脳脳脳脳脳脳脳2人に1人が 10年年年年年年年年年年年年

● 脳梗塞の再発率

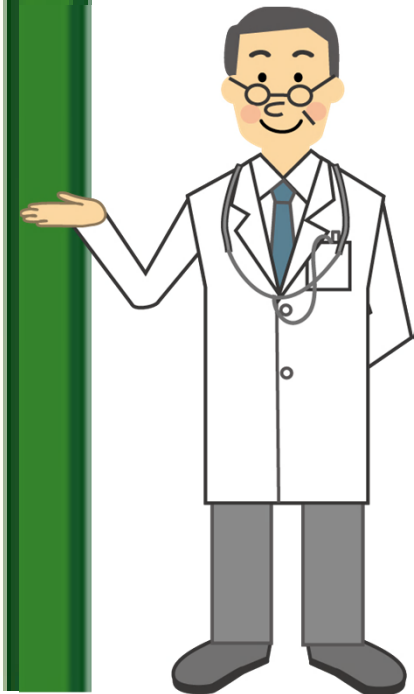


40歳以上の脳血管障害患者410例中脳梗塞患者298例。観察期間は発症後10年。

心房細動患者さんにおける 脳脳脳脳脳脳脳脳脳脳

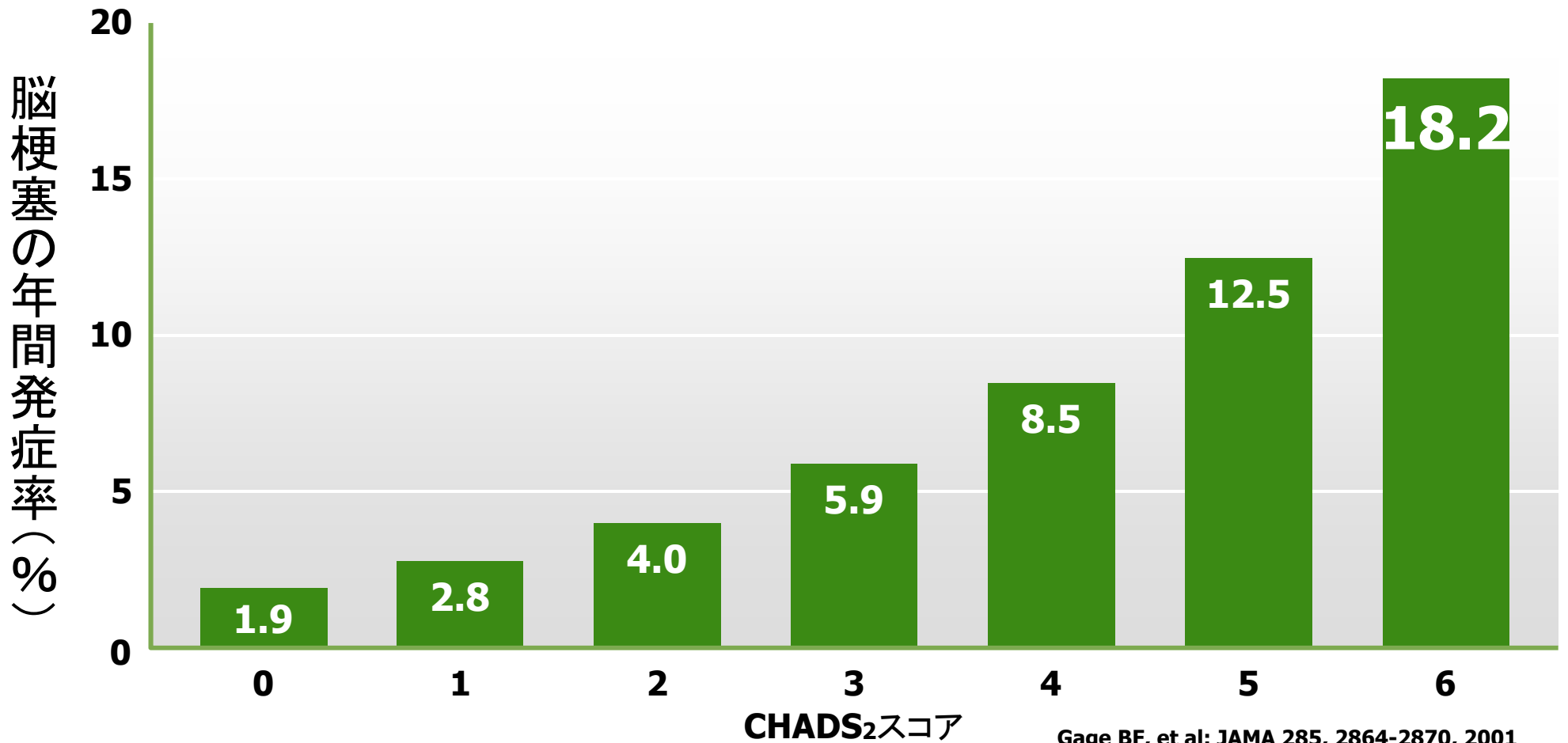
- 心不全がある
- 高血圧がある
- 年齢が75歳以上
- 糖尿病がある
- 脳梗塞にかかったことがある(2点)

合計 6点満点



心房細動患者さんにおける 脳梗塞危険度チェック

● 心房細動患者さんに脳梗塞が起こる危険度



Gage BF, et al: JAMA 285, 2864-2870, 2001

脳梗塞危険度チェック

- 一つでも当てはまれば、脳梗塞予防のための薬物治療が勧められます
- これに当てはまらなくても、薬物治療が必要な患者さんもいます
- 必要性の有無について医師に相談してください

抗凝固薬による心原性脳塞栓症予防

心臓内に血栓ができるのを予防する**抗凝固薬**
内服により、脳梗塞を**60～70%程度減らせます!**

■ ワーファリン

注意: バファリンとは違います!

ワーファリンは非常に良い薬です...が, しかし

- ▽ 効果の変動しやすいので, 定期的に血液凝固能検査を行い, その都度服用量を調節します 効き過ぎると出血の危険があります
- ▽ ビタミンKを多く含む食物は禁止(納豆, クロレラ, 青汁, モロヘイヤなど)
これらの食物は抗凝固薬の効果を弱めてしまいます
- ▽ 他のお薬との飲み合わせにより効果の変動することがあります

新薬による抗凝固療法

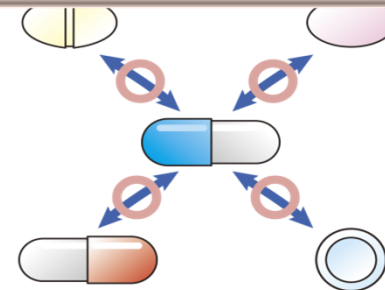
- 平成23年～25年 ワーファリンの欠点を補う
新しい抗凝固薬が続々と登場します!

血液凝固能の
モニタリングが不要です

細かい用量調節が不要です

新しい薬は…

- ◆ 効果はワーファリンと同等以上
- ◆ 出血の危険はワーファリンより少ない
…と報告されています



心房細動治療の3ステップ

1

背景因子の改善

心房細動の原因を取り除く

基礎疾患の薬物治療
生活習慣の改善など



2

脳梗塞の予防

命と生活を守る

経口抗凝固薬
ワルファリンなど



3

心房細動の治療

生活の質を改善する

抗不整脈薬
カテーテル治療など

まとめ

心房細動をもっている方は、
脳梗塞が起こる危険性が**高**いです

心房細動による脳梗塞は**頻度**が多く、
しばしば**重症**

抗凝固薬を内服することで、発症**率**
抑えることができます 是非治療を!



以上です
ご清聴ありがとうございました

.....
KAGOSHIMA
.....

社団法人日本脳卒中協会

<http://www.jsa-web.org/>