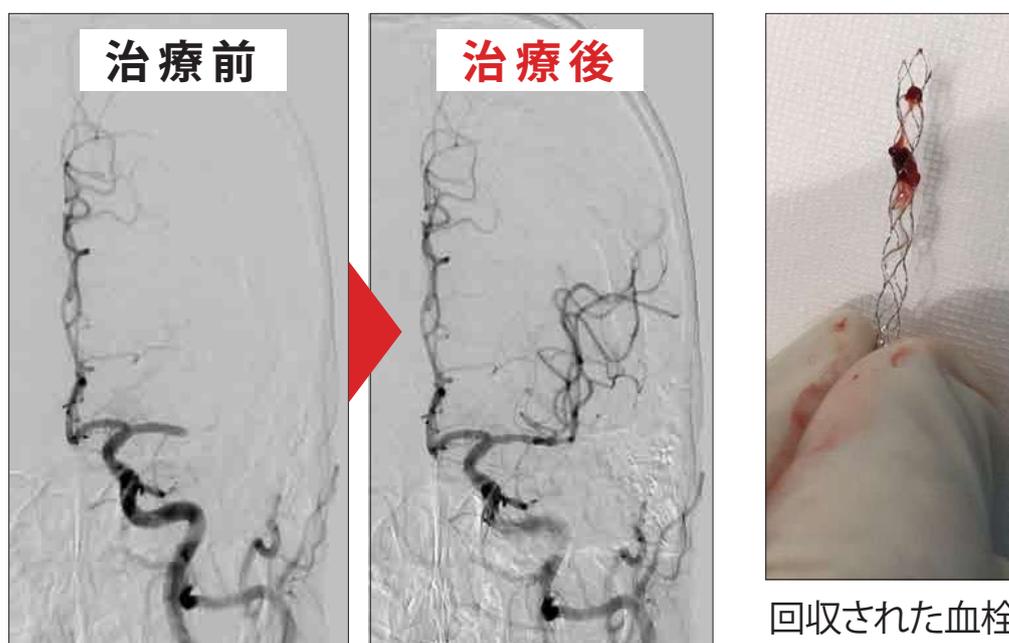


「tPA療法と血栓回収は、脳梗塞治療の要です！」

脳 梗塞を治すことはできませんが、脳梗塞が完成する前に、つまった血管を再開通させれば、脳を救うことができます。このような急性期再開通療法が近年急速に進歩し、今や脳梗塞治療の柱となってきました。

急性期再開通療法には、tPAによる血栓溶解療法と、血管内治療による機械的血栓回収術(MTB)があります。tPA療法は脳梗塞のスタンダードな治療として定着してきました。しかし、太い血管がつまった場合、その効果は十分とは言えず、これを克服するために登場したのがMTBです。2015年にその有効性が証明され、ガイドラインでも推奨されています(grade A)。主要試験のメタアナリシスでは、MTB群の実に46%でADLが自立しています(mRS \leq 2)。また、tPA療法は発症から4.5時間以内と規定されていますが、MTBは6時間までが適応となっており、症例によって24時間まで治療が可能であることもわかってきました。



しかし、急性期再開通療法は時間との戦いであり、特にMTBは大がかりな設備とマンパワーを要し、脳血管内治療専門医の関与が必要となります。

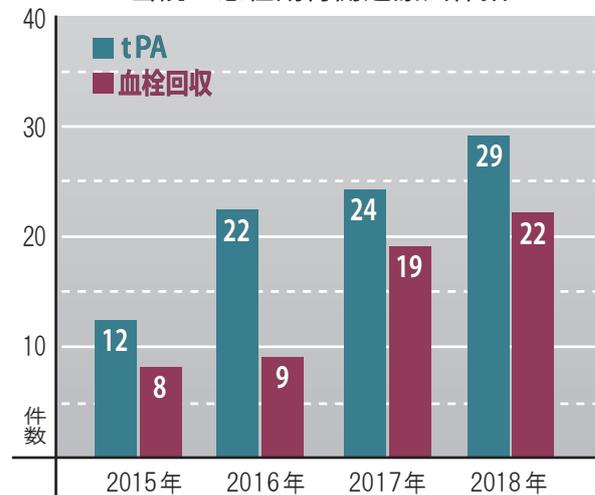
当院は、**脳神経外科専門医7名、脳血管内治療専門医4名**という体制をとっており、常時、緊急で急性期再開通療法が行うことができます。

この数年で急性期再開通療法の件数は着実に伸びてきました。

今後、全国的な脳卒中センターの整備が計画されていますが、このtPA療法とMTBが施設基準となります。



当院の急性期再開通療法件数



すべての脳卒中を脳血管内治療(EVT)だけで治療できる訳ではなく、直達手術の方が向いている症例も少なくありません。また、EVTのバックアップとして常に直達手術が行える体制が必要です。**直達手術とEVTの両方を行うことを「二刀流」と**呼んでおり、今後の脳卒中診療には必須の体制です。当院はこの二刀流を実践している病院です。

治療適応の検討も含めて、脳血管障害の治療にお困りのとき、お悩みのときは、ぜひご相談ください。