

Title	無症候性脳梗塞に関する臨床的研究 : 高血圧ならびに無症候性頸動脈病変との関係の究明
Author(s)	寶學, 英隆
Citation	
Issue Date	
Text Version	none
URL	http://hdl.handle.net/11094/39699
DOI	
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/repo/ouka/all/>

② SCI 発現と頸部頸動脈病変の重症度との関係

神経学的に無症候だが、少なくとも一つ以上脳卒中危険因子を持つ外来通院患者連続 117 例 (62 ± 9 才) に、脳 MRI による脳梗塞病変の診断、頸部超音波断層法 (B-mode 法) による頸動脈病変の評価、危険因子 (高血圧、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患など) の有無の検索を行なった。脳 MRI 上の梗塞病変の定義は 1 に準じた。頸動脈の動脈硬化性病変の評価は、7.5MHz のプローブ (日立 EUB-450) を用いて頸動脈硬化度 (plaque score : PS) を個人の動脈硬化の指標として算出し、また、各血管毎に最大狭窄度、潰瘍形成の有無を評価した。対象全体における SCI の合併率、病変の特徴は 1 と同様であった。PS により 4 群に分類した対象の内わけは none : 36 % , mild : 38 % , moderate : 15 % , severe : 11 % であった。PS が重症になるほど、また、高度狭窄や潰瘍合併例で SCI 合併率は有意に高値を示し、この関係は各年代毎の検討でも認められた。また、狭窄度や潰瘍形成に関しての各血管毎の検討では、血管病変の有無・程度と同側脳半球の SCI 病変合併率の間により強い有意な相関関係を認めた。梗塞を合併する高度狭窄群では全例に終末部梗塞を認めた。高度狭窄や潰瘍合併例では、1cm 以上の比較的大きな病変を頸動脈病変と同側脳半球に高率に認めた。他の危険因子との関係では、合併する危険因子の数が多いほど SCI を効率に合併した。多変量解析の結果では、年齢 ($p = 0.01$)、高血圧 ($p = 0.02$)、PS ($P = 0.03$) が独立して有意に SCI 発現に関与した。

【総括】

- 1) 高齢で高血圧性臓器障害を有する例では SCI を高率に合併し、その病変の本体は脳内穿通枝領域の多発性小梗塞であった。
- 2) 頸動脈の動脈硬化度が高度の例では SCI を高率に合併した。特に、高度狭窄や潰瘍病変合併例では、これらの病変を有する頸動脈と同側の脳半球に有意に高い SCI 合併率を認めた。
- 3) 以上、本研究により、高齢者に高率に見いだされる SCI の合併を予測する上で、高血圧の有無や臓器障害度の評価、頸部頸動脈硬化病変の臨床評価が極めて重要であることを明らかとした。

論文審査の結果の要旨

無症候性脳梗塞は、近年の画像診断の進歩に伴いクローズアップされてきた新しい臨床的概念であり、脳卒中発作や血管性痴呆の前段階とも考えられている重要な病態である。研究者は、本病態と虚血性脳血管障害の基盤である高血圧ならびに頸動脈病変の関係に注目し、初めて詳細な検討を加えた。その結果、高齢者に高率に見出される無症候性脳梗塞の合併を予測する上で、高血圧の有無や臓器障害の評価、頸部頸動脈病変の臨床評価が極めて重要であることを明らかとした。本研究の成果は、今後の脳卒中臨床上、ならびに予防医学上において極めて重要であり、学位の授与に値すると考えられる。