知って得するワンポイントアドバイス

TIAクリニックのアルゴリズム

国立循環器病研究センター脳血管リハビリテーション科 医長
上原　敏志
Toshiyuki UEHARA

知って得 はじめに

一過性脳虚血発作（transient ischemic attack：TIA）は，脳梗塞の前触れ発作として以前からよく知られていた．TIA後数年以内に20～30％が脳梗塞を発症すると考えられていたが，最近の研究により，従来考えられていた以上に短期間に脳梗塞を発症するリスクが高いこと（TIA発症後90日以内に15～20％が発症，そのうち約半数が2日以内）が明らかになってきた[1]．さらに，TIAや軽症脳卒中に特化した専門クリニックや，24時間体制でTIAを受け入れるシステムなどの新しい救急診療体制により，TIA後早期に診断・治療を行えば脳卒中発症リスクが80％低下することが欧州より相次いで報告された[2)3)]．これらの研究成果から，TIAの早期診断・治療の重要性が叫ばれるようになった．TIAを脳梗塞と区別せずに包括して急性脳血管症候群（acute cerebrovascular syndrome：ACVS）と呼び，救急疾患の対象として脳卒中発生を水際で予防しようというコンセプトが急速に浸透してきている．一方，わが国においては，TIAの適切な診断・治療システムが十分に確立されているとは言い難い現状がある．本稿では，海外におけるTIAクリニックの概念とその実際のシステムを紹介するとともに，厚生労働科学研究費補助金による「TIAの診断基準の再検討，ならびにわが国の医療環境に則した適切な診断・治療システムの確立に関する研究（研究代表者：峰松一夫）」班（以下，TIA研究峰松班と略す）によるわが国におけるTIAの初期対応に関するアルゴリズム案を紹介する．

知って得 海外のTIAクリニック

1．概念

英国やフランスのTIAクリニックは，stroke unit（SU）を備えた脳卒中専門病院内に設けられたTIA専門外来である．TIAクリニックに求められる主な役割は，TIAが疑われる患者を24時間365日受け入れる体制と画像検査を含めた迅速な初期評価システムである．専用電話窓口を設けることにより，開業医との連携がスムーズになるとともに，TIAが疑われるかどうかの一次トリアージが行われる．

TIA後早期の脳卒中発症リスクは一律ではなく，したがって，脳卒中発症リスクが高いTIA患者を効率よくトリアージし，入院の適応を正確に判断することもTIAクリニックの重要な役割の1つである．

現在，TIA後の脳卒中発症リスクを予測するスコアとして，ABCD²スコアが広く用いられている[4]．これは，A（age），B（blood pressure），C（clinical features），D（duration），およびD（diabetes）の合計点で脳卒中の発症リスクを評価するものであり，その点数が高いほど脳卒中発症リスクは高い．2009年に発表された米国心臓病協会・米国脳卒中協会（AHA/ASA）の声明によると，72時間以内にTIAのイベントがあった場合において，①ABCD²スコアが3点以上，②ABCD²スコア0～2点で，2日以内に外来で診断的精密検査が完了できない，③ABCD²スコア0～2点で，発作の原因が局在性の虚血であるという証拠がある場合は入院させるのが妥当であるとしている[5]．また，ABCD²スコアによるトリアージとは別に，MRI拡散強調画像（DWI）の虚血性病巣，頸動脈狭

SAMPLE
Copyright(c) Medical Review Co.,Ltd.