

Drip, ship and retrieve 施行し後方支援施設で コレステロール結晶塞栓症を発症した一例

やま もと かず ひろ え だ ひろ たけ
山 本 和 博 江 田 大 武
き むら より よし
木 村 麗 新

キーワード：脳卒中，コレステロール塞栓症，急性期再灌流療法，地域医療

要 旨

地域発症の Large vessel occlusion に対して Drip, ship and retrieve 法は極めて有効なシステムであり，その有効性や安全性が報告されているが遅発性合併症についての報告はない。症例は79歳男性。突然発症の左片麻痺で当院に搬送され右中大脳動脈閉塞症と診断した。当院で rt-PA を投与し高度脳卒中センターに搬送して良好な再開通を得た。回復期リハビリテーションを行うために当院に再転院したが，転院後から経時的に腎機能障害を認め診断に苦慮した。腎生検を行ってコレステロール結晶塞栓症と診断し，経皮的血栓回収術による遅発性合併症と判断した。DSR 法は有用だが遅発性合併症への認知は低く，特に後方支援施設での合併症周知が必要だと考える。

緒 言

医療資源の偏在が課題となっている本邦において，drip, ship and retrieve (DSR) 法は脳卒中診療の地域格差を埋める一手となりうるシステムであり，その有効性・安全性は様々な文献で報告されている¹⁻⁵⁾。

一方で DSR 法のリスク，後方支援施設での合併症についての報告は渉猟しうる範囲で文献はなかった。今回地域で発症した Large vessel occlusion (LVO) に対して DSR 法を行い良好な神経

予後を得たものの，後方支援施設でコレステロール結晶塞栓症を発症した教訓的な症例を経験した。DSR 法においては後方支援施設にコレステロール結晶塞栓症を代表とする合併症の周知が必要であることを啓発するとともに文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：79歳，男性
主訴：左片麻痺，左半側空間無視，構音障害
既往歴：慢性腎臓病，腹部大動脈瘤，慢性閉塞性肺疾患
現病歴：搬送当日の午後12時28分，畑作業中に突然，左片麻痺・構音障害が出現した。自ら家人に

Kazuhiro YAMAMOTO et al

国立病院機構浜田医療センター脳神経外科

連絡先：〒697-8511 島根県浜田市浅井町777-12

国立病院機構浜田医療センター脳神経外科