

アスピリンの単剤では再発が予防 できなかった ESUS の 1 例

うち むら まさ ひろ あん の ゆう いち
内 村 昌 裕 阿 武 雄 一

キーワード：塞栓源不明の脳塞栓症，抗血小板療法，抗凝固療法

要 旨

塞栓源不明脳塞栓症 Embolic strokes of undetermined source (ESUS) は原因疾患が明らかでない潜因性脳梗塞 (cryptogenic stroke) のうち塞栓性脳梗塞であるものを指し，第一選択薬はアスピリンである。今回アスピリンでは再発を予防できず，その後の治療に難渋した本疾患例を経験した。77歳女性が両側性の多発性脳梗塞で入院となり，ESUS と診断しアスピリンの内服を開始したが，約1か月後に多発性脳梗塞の再発を認めた。その後も抗血栓療法の選択に難渋し，最終的には出血性合併症の懸念はあるものの，アスピリンとダビガトランを併用することで脳梗塞の再発を認めることなく経過している。

ESUS には，アスピリンでは再発を予防できない症例が含まれるため，アスピリンを始めることで安心して再発しないか慎重に観察し，再発を認めた場合はその機序を再度検討し，より適切な抗血栓療法を選択することが重要である。

はじめに

塞栓源不明の脳塞栓症 Embolic strokes of undetermined source (ESUS) は脳梗塞全体のおよそ15~20%を占める^{1,2)}。アスピリンと比較して直接作用型経口抗凝固薬 (direct oral anticoagulant: DOAC) の有用性は証明されておらず，現時点での第一選択薬はアスピリンである。今回，アスピリン単剤では脳梗塞が予防できず，その後

の抗血栓療法に難渋した ESUS の症例を経験した。

患者 77歳，女性

既往歴 糖尿病，高血圧症，甲状腺がんで摘出術後

生活歴 喫煙歴なし，飲酒歴なし

家族歴 特記事項なし

現病歴 同居の家族に倒れている所を発見され救急搬送となった。元々の ADL は自立であった。

入院時現症 身長 165 cm，体重 61.8 kg，血圧 179/117 mmHg，脈拍 100/min・整，体温 36.6

Masahiro UCHIMURA et al.

松江市立病院 脳神経外科

連絡先：〒690-0045 島根県松江市乃白町32番地1

松江市立病院 脳神経外科