

## 06-20

### 当院認知症疾患医療センター初年度の活動報告

古河赤十字病院 脳神経外科

○山田 武、篠田 宗次

【はじめに】古河赤十字病院は平成 25 年 4 月から地域型認知症疾患医療センター（以下センター）の認可を受けた。当院センターの主要担当科は当院では脳外科であり、一般的に精神科が多いなか、特異といえる。今回は当院センターの初年度の診療実績を報告し、考察を加える。

【診療実績】当院は地理的に茨城・栃木・埼玉・群馬の 4 県の県境にちかく、診療対象人口は約 30 万人と推定される。当院センターで開設しているもの忘れ外来の新規患者数は年間 333 例であり、緩やかに増加傾向である。診断の内訳は、アルツハイマー病 41%、軽度認知障害 (MCI) 15%、前頭側頭型認知症 12%、健常 11%、以下混合型認知症 7%、血管性認知症 3%、レビー小体型認知症 2% と続き、MCI + 健常が約 4 分の 1 を占めた。また慢性硬膜下血腫、特異性正常圧水頭症などの脳外科的疾患は約 2% であった。初診時の神経心理検査 MMSE では、0-9 の重度が 10%、10-23 の中等～軽度が 54%、24-30 の正常域が 36% であった。診断内訳、MMSE とも正常ないし軽症者が多い傾向を示した。

【考察】(1) 受診患者数は増加傾向にあり、認知症対策の必要性が当地域でも実感された。(2) 当院センターの特徴としては軽症者が多く、これは認知症の早期対応という面から意味のあることと思われる。(3) 主担当科が脳外科であるため脳外科領域の“treatable dementia”の対応は迅速に行えた。

## 06-22

### Door-To-Needle-Time の現状報告

伊勢赤十字病院 救命救急センター

○井上 なおみ、上村 さゆり

当院は、三重県中勢地域の基幹病院であり、県南唯一の救命センター・脳卒中センターを有する病院である。1 次から 3 次までの救急患者を昼夜問わず、年間約 17600 名受け入れている。その中で、年間の脳卒中搬送患者は 800 名に上る。H24 より Dr ヘリの運用も開始され、受診形態もさまざまである。近年、Merci/Penumbra が本邦導入され急性脳動脈再開通療法 (EVT) が新展開をみせているが、当施設では Merci/Penumbra 以前より積極的に取り組んできた。救急外来看護師が初療から治療までを担当するシステムをとってきた当施設において、今回、Door to Needle Time(DNT)を調査し、その短縮に向けた取り組みについて報告する。

【方法】電子カルテより ER を経由して脳血管内治療を受けた患者 (2012 年 1 月～2013 年 12 月) の後ろ向き調査 A. 来院手段 (ウォークイン、救急車、DR ヘリ) B. ER 到着から MRI 施行までの時間 C. MRI 施行開始から穿刺までの時間 D.tPA 施行例に関しては ER 到着から tPA 開始までの時間 E.tPA 施行例については tPA 開始から穿刺までの時間のデータを単純集計にて分析する。

【結果】対象患者は、計 44 名。その平均年齢は 75.1 ± 24.1 歳、性別は男性 27 例 (61%)、女性 17 例 (39%) tPA 施行患者は、22 例 (50%) であった。受診状況別の割合としては、救急車での来院は 39 例 (88.6%)、ドクターヘリでの来院は 5 例 (11.4%) であった。各項目の平均時間は、B. ER から MRI 施行まで 56.3 ± 43.8 分 C. MRI 施行から穿刺まで 74.2 ± 45.8 分 D. tPA 施行例に関しては ER 到着から tPA 開始まで 59.3 ± 61.7 分 E.tPA 開始から穿刺まで 71.2 ± 47.8 分であった。

【結語】急性脳動脈再開通療法 (EVT) においては、発症から可及的早期に再開通を得ることが転機改善に重要であることが示されている。急性脳主幹動脈閉塞に関わるすべてのスタッフが常に DNT 短縮を意識し続けるように、今後も経年的に DNT を調査し、短縮への取り組みを継続していきたい。

## 06-21

### 大災害後の脳卒中 東日本大震災後 1 年間の石巻地区 population-based study より

石巻赤十字病院 脳神経外科<sup>1)</sup>、仙石病院 脳神経外科<sup>2)</sup>

○沼上 佳寛<sup>1)</sup>、新妻 博<sup>2)</sup>、石川 脩一<sup>1)</sup>、鈴木 一郎<sup>1)</sup>

目的：東日本大震災は甚大な被害をもたらし、最大の被災地である宮城県北東沿岸部でいまだ市民生活に重大な影響を及ぼしている。この影響は、脳卒中発症にも及んでいると予想される。同地区は、全ての脳卒中診療の初期診療を 2 病院 (施設 1-3) で担っており、今回同地域の震災後 1 年間の脳卒中症例を調査し動向を報告する。方法：2011/3/11～翌年 3/10 の間、前記 2 病院で入院診療を行った脳卒中症例の年齢、性別、各脳卒中病形 (TIA を含む脳梗塞病、脳出血部位、SAH 初期 grade) を医療記録より集計。比較対照として 2008/3/11～2011/3/10 の 3 年間の脳卒中 2395 例と同様に集計。発災から期間、季節を考慮し 3/11 より 1 ヶ月および 3 ヶ月毎に比較。結果：脳卒中は 825 例、平均 72.7 歳、女性 42.3% (震災前 797 例、72.4 歳、女性 42.4%) で総数に増減なし。脳梗塞、脳出血、SAH の症例数、年齢、性別も差はなし。月毎では脳卒中全体、脳梗塞で第 1 月 (3/11-4/10) に増加、SAH は第 6 月 (8/11-9/10) に増加。年齢は脳卒中全体で第 10-12 月で高く、SAH で初期 3 ヶ月が低下。脳梗塞は第 10-12 月で塞栓症が増加。脳出血は脳葉出血を除外すると、第 7-12 月で後方循環発生のものが増加。SAH は第 4-6 月で high grade(4-5) が減少。多変量解析では、脳卒中全体で第 1 月の症例数、脳梗塞で第 1 月の症例数、TIA に、脳出血では視床出血、小脳出血、橋出血、脳葉出血に有意差を認めた。

考察：震災後、脳卒中患者は総数の増加はなかったが、初期に脳梗塞症例が増加し、第 10-12 月には高齢者が多くこれを反映して塞栓症が増加。脳出血は震災後、後方循環に発生するものが 2-3 倍増加した。約半年後に low grade SAH 症例が増加したが、これは阪神淡路大震災後にも観察された現象であった。

## 06-23

### Trousseau 症候群による多発性脳梗塞が契機で診断された胃癌の 1 例

名古屋第一赤十字病院 一般消化器外科

○小林 智輝、湯浅 典博、竹内 英司、後藤 康友、三宅 秀夫、永井 英雅、吉岡 裕一郎、河合 奈津子、張 丹、細井 敬泰、岩瀬 まどか、山下 浩正、浅井 悠一、加藤 哲朗、清水 大輔、宮田 完治

【諸言】Trousseau 症候群は悪性腫瘍に伴う血液凝固亢進により脳卒中を生じる病態で脳梗塞の原因の多くは DIC に併発した非細菌性血栓性心内膜炎による心原性脳塞栓症と考えられている。

【症例】50 歳女性。2014 年 3 月、左手の違和感、構音障害が出現し近医を受診した。頭部 MRI にて右側頭葉、両側大脳半球、小脳半球に多発性の拡散低下域が散在し、多発性脳梗塞と診断された。身体所見では左片麻痺と構音障害を認め、血液検査では Hb11.0g/dl、Plt5.0 × 10<sup>4</sup>/μl、PT (INR) 1.20、FDP20 μg/ml、D タイマー 5 μg/ml と軽度貧血と凝固異常を認めた。脳梗塞の原因精査のため、心電図及び心エコーを施行したが異常所見はなく、全身検索のため腹部 CT が施行された。腹水と胃周囲リンパ節腫大、胃壁の肥厚を認めた。上部消化管内視鏡検査では、胃角大彎に潰瘍限局型腫瘍を認め生検にて印環細胞癌と診断された。脳梗塞治療のため、ヘパリンとクロピドグレルによる治療を開始したが、第 8 病日に出血性脳梗塞を発症したため投薬を中止した。第 43 病日に胃癌の治療を目的に当科へ紹介された。同日の血液検査では WBC17000/μl、Hb5.7g/dl、Plt1.3 × 10<sup>4</sup>/μl、PT (INR) 1.39、FDP66.2 μg/ml、D タイマー 26.3 μg/ml、Fib113mg/dl と DIC が進行し、肝機能、腎機能の悪化も認めた。腹部 CT では、傍大動脈リンパ節腫大や腸間膜や腹膜に多発結節を認め、腹膜播種と診断した。進行胃癌に伴う Trousseau 症候群と診断し、現在は Best supported care を行っている。

【結語】高血圧、糖尿病、心房細動などの背景因子のない脳梗塞症例では Trousseau 症候群を念頭に置き、悪性腫瘍の検索を行う必要がある。

10月16日(木)  
一般演題 (口演)