

脳梗塞各病型における血流依存性血管拡張反応

Differences in Endothelial Function between Ischemic Stroke Subtypes

Utako Adachi, Yukiko Tsutsumi, Mutsumi Iijima, Satoko Mizuno,
Shinichiro Uchiyama, Kazuo Kitagawa
J Stroke Cerebrovasc Dis

動脈血栓症の進展の鍵となる血管内皮機能を脳梗塞各病型において Flow-mediated vasodilatation (FMD)を用いて調べ、対照群と比較検討した。

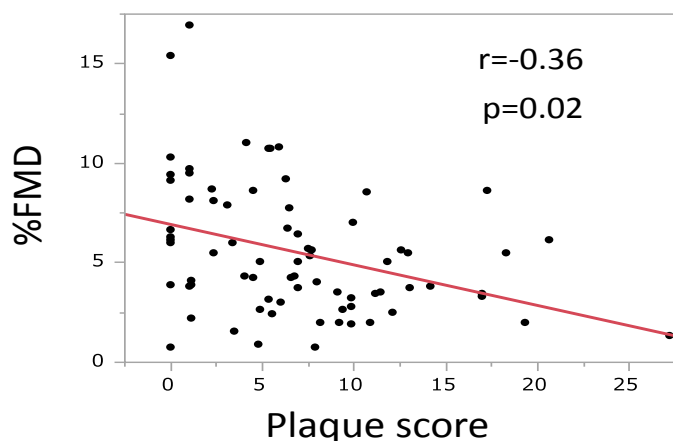
脳梗塞患者 62例 (ラクナ梗塞 33例、アテローム血栓性脳梗塞 18例、心原性脳塞栓症 11例) に FMD と頸動脈エコーを施行して患者対照群 13例と比較し動脈硬化危険因子との関連についても検討した。FMD は前腕を収縮期血圧よりも 50mmHg 高い圧で 5 分間圧迫し解除して、駆血前と解除後の血管径の最大拡張率 (%FMD) を測定した。頸動脈エコーでは Maximum-intima-media thickness (Max-IMT)および Plaque Score (PS)を計測した。%FMD は患者対照群と比較して脳梗塞すべての群で有意に低下していたが (ラクナ梗塞 $p=0.01$, アテローム血栓性脳梗塞 $p<0.001$, 心原性脳塞栓症 $p=0.01$)、危険因子の影響を補正するとアテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症では有意差を認めたものの、ラクナ梗塞では有意差は見られなかった。また、%FMD と PS 間には相関が認められた。

以上の結果から脳梗塞とくにアテローム血栓性脳梗塞 心原性脳塞栓症では背景に内皮機能低下が存在すると考えられた。

%FMD among control and each stroke subtype

	No Stroke	LAA	SVO	CE
Observed %FMD	8.16±3.39	3.75±2.02**	5.68±3.28*	4.85±2.98**
Adjusted %FMD [#]	8.15±1.54	5.05±1.57*	6.28±1.44	5.07±1.58*

[#]%FMD after adjustments for age, sex, hypertension and diabetes mellitus. * $p<0.05$ ** $p<0.01$



%FMD is inversely correlate with plaque score significantly