

7. 急性心筋梗塞における再疎通療法と残存心筋

神原 啓文（京都大学医療技術短期
大学部衛生技術学科）

1. 急性心筋梗塞における血栓の役割 急性心筋梗塞における血栓の存在とその役割について長年、多くの論議が行われてきた。しかし、近年急性期の冠動脈造影が施行されるようになり、急性心筋梗塞成立時には90%以上の症例において血栓の存在が確認され、その重要性が再認識されるに至った。すなわち、冠動脈血栓に対する処置が急性心筋梗塞の治療として必要不可欠となる。
2. 血栓溶解療法と梗塞サイズ 急性心筋梗塞による心筋障害の程度あるいは梗塞サイズの大きさは、主に虚血の程度と持続時間によって規定される。タリウム 201 心筋シンチグラフィーを用いて、梗塞発症から冠動脈再開通までの時間と梗塞サイズの関係を調べると、再開通までの時間が短い群ほど梗塞サイズが小さく、その関係は灌流領域の最も広い左冠動脈前下行枝において著しいことが判明した。再開通までの時間の重要性は予後の面でも明らかであった。
3. 血栓溶解薬とその検討 血栓溶解薬の臨床的意義はこれまで充分確立されていなかった。

これは急性期の冠動脈造影が行われなかったため確認手段が無かったことに基づくが、急性期造影の結果、これまでの投与量（ウロキナーゼ 6000 i. u.）は殆んど無効に近いことが判った。冠動脈再開通率は投与量依存性で、冠動脈内投与の場合ウロキナーゼ 96 万単位により 70-75% の症例で再開通が得られた。投与の容易な静脈注入法ではさらに大量が必要で、冠動脈内投与と同様の効果を得るには 140-192 万単位必要であった。しかし、このような高用量になると出血傾向が顕著となる。出血傾向を抑えるために、血栓中のフィブリンに対する親和性の大きな第 2 世代の血栓溶解薬と呼ばれる tissue-plasminogen activator (t-PA) あるいは pro-urokinase が開発された。これらの薬剤はウロキナーゼなどと比べフィブリン親和性は大きいが、臨床的に十分な血栓溶解作用を得るには大量投与を要し、出血傾向を免れ得ないことが判ってきた。

4. 冠動脈再疎通療法の将来 今後、血栓に対する選択性の大きい血栓溶解薬の開発がさらに進められるであろうし、機械的な再疎通療法の進歩も大いに期待される。これには急性期の病態、再疎通時の心筋障害、再発予防についての理解が重要で、多面的、総合的なアプローチが必要であろう。