



# 頸動脈狭窄症

## はじめに

頸動脈狭窄症は、動脈硬化性粥状変化により血管の狭窄を生じ、これが原因で脳血流量の低下をきたしたり、ここで形成された血栓や粥種が脳へと飛ぶことで脳梗塞を起こす原因となる疾患です。日本人の食生活が欧米化することにより、近年増加傾向を示しています。

今日は頸動脈狭窄症について解説します。

## 重症度

頸動脈は頸の部分で脳への血液を送る内頸動脈と顔へ血液を送る外頸動脈に分れますが、この分岐部が動脈硬化の好発部位になります。

血管造影での狭窄度を30%~49%までを軽度、50%~69%までを中等度、70%以上を高度と分類します。

## 症状

### 1. 無症候性病変

頸動脈狭窄症による症状が全くなく、脳ドックや外来での超音波検査で見つかった場合には無症候性病変と呼ばれます。

年間2%の確率で脳梗塞を発症するといわれています。

### 2. 症候性病変

意識障害、構音障害、片麻痺、知覚障害ときに失語症などを起こします。

これらの症状が24時間以内に、改善するものを一過性脳虚血発作といいます。

また、急に片側の視力障害が出現してその後回復する、一過性黒内障がみられることもあります。

頸動脈狭窄症によりこれらの症状をきたすものを症候性病変といいます。

この場合、年間13%の確率で脳梗塞を発症するといわれます。



## 診断

1	<b>頸部血管超音波検査</b> 粥種はプラークとも呼ばれ、動脈壁にコレステロールなどが堆積したものです。超音波検査では、プラークの状態や、狭窄度、狭窄部の血流速度を調べることができます。
2	<b>MRA</b> MRIにより造影剤を使わず血管を写し出す方法です。プラークの質的診断にも役立ちます。
3	<b>CT血管造影 CTA</b> 造影剤を使ったCT撮影です。画質は上記の二つより良く、頸動脈を3D画像として描出することもできます。
4	<b>頸動脈造影</b> カテーテルを太ももの動脈から頸部頸動脈の中まで誘導して造影剤を注入します。侵襲的ですが、頸動脈の狭窄具合を知るだけでなく、脳内の血流情報も得られます。



## 治療

### 内科的治療

無症状で狭窄が軽度、中等度の場合、症候性で狭窄が軽度の場合は、禁煙、高コレステロール血症・高血圧・糖尿病に対する薬物による内科的治療が基本になります。さらに脳卒中予防のために抗血小板薬を使います。

### 頸動脈内膜剥離術 CEA

狭窄の原因となっている血栓を変性した内膜ごと摘出してくる手術です。

### 頸動脈ステント治療 CAS

足の付け根から動脈穿刺し、カテーテルを頸部まで持っていき、頸動脈の狭窄を内側から風船を使って広げて、ステントを留置する方法です。

最近、頸動脈内膜剥離術(CEA)が可能な患者さんでも、同程度の有効性が得られることが示され、さらに増加しつつあります。ただし血管の壁が極めて堅い場合、あるいは極めて柔らかい場合には合併症率が高くなることが予想されるため、内膜剥離術が勧められます。

動脈硬化は、頸動脈だけでなく、心臓の血管、大動脈、手足の血管など全ての場所に発生します。

頸動脈は動脈硬化の指標とも言われるので、頸動脈狭窄がある場合は、冠動脈や末梢動脈病変の合併も疑う必要があり、また逆に狭心症や閉塞性動脈硬化症があれば、頸動脈狭窄の合併も疑う必要があります。