

Abstract

TIA および軽症脳卒中における一過性認知機能障害

Transient Cognitive Impairment in TIA and Minor Stroke

Sarah T. Pendlebury, MRCP, DPhil^{1,2}; Sarah Wadling, MSc¹; Louise E. Silver, RGN, DPhil¹; Ziyah Mehta, DPhil¹; Peter M. Rothwell, FRCP, FMedSci¹

¹ Stroke Prevention Research Unit, ² University Department of Clinical Neurology and the Biomedical Research Centre, John Radcliffe Hospital, Oxford, UK.

背景および目的：急性認知機能障害およびせん妄は重度脳卒中後に発現し、認知機能の転帰不良と関連している。我々は地域集団を対象とした研究を行い、一過性認知機能障害 (TCI) が一過性脳虚血発作 (TIA) または軽症脳卒中後の急性期にみられるか、および TCI が長期的な認知機能の低下を予測するか判定した。

方法：Oxford Vascular Study (2002～2005年)において、検査可能な TIA または軽症脳卒中 (NIHSS ≤ 3) 連続患者 [急性期 (1～7日) の来院と7日以降の来院の2群]、および脳血管障害以外の診断を受けた紹介患者に対し、ミニメンタルステート検査 (MMSE) を実施した。TCI は、ベースラインの MMSE のスコアが1ヵ月後の追跡調査でのスコアより2点以上低値の場合と定義し、1, 2, および5年後の追跡調査時点での認知機能障害 [Montreal Cognitive Assessment (MoCA) < 26/30] および重度認知症を特定した。

結果：TIA および軽症脳卒中患者 (平均年齢/SD: 73.5/11.8歳) 280例において、TCI は急性期以降に来院した患者

(14/74, 19%, $p = 0.002$) または非脳血管障害患者 (10/47, 21%, $p = 0.004$) と比べて、1～7日に来院した患者 (80/206, 38.9%) で多く認められた。TCI は急性の錯乱 (OR = 5.5, 95% CI: 2.5～11.7, $p < 0.0001$)、CT上の急性梗塞 (OR = 2.0, 1.2～3.5, $p = 0.01$)、および局所障害の残存 (OR = 1.94, 1.13～3.34, $p = 0.01$) と関連していた。しかし、TCI は、評価時点までに局所障害が回復した患者でも急性期に認められた (41/120, 34%)。TCI がみられた患者は TCI のみられなかった患者と比較して、1ヵ月後までの MMSE スコアは同等であったが、認知機能障害 (OR = 4.3, 1.2～15.7, $p = 0.03$) および重度認知症 (OR = 4.9, 1.0～25.8, $p = 0.05$) の5年リスクの増加がみられた。

結論：TCI は、TIA および軽症脳卒中の徴候であり、局所症状の回復後も継続する場合がある。我々の所見は、TIA および軽症脳卒中の定義に対し影響を及ぼし、軽度の脳血管イベントにより認知機能の脆弱性が明らかになる可能性を示している。

Stroke 2011; 42: 3116-3121

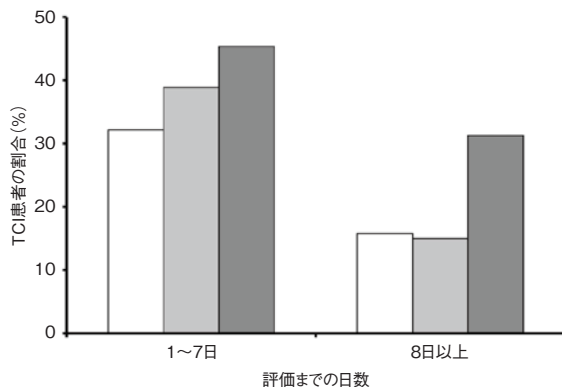


図 2

図は、一過性脳虚血発作 (白棒)、回復した脳卒中 (薄灰色棒)、および未回復の脳卒中 (濃灰色棒) についての評価時点 (1～7日 対 > 7日) までの TCI 患者の割合を示した。TCI: 一過性認知機能障害。

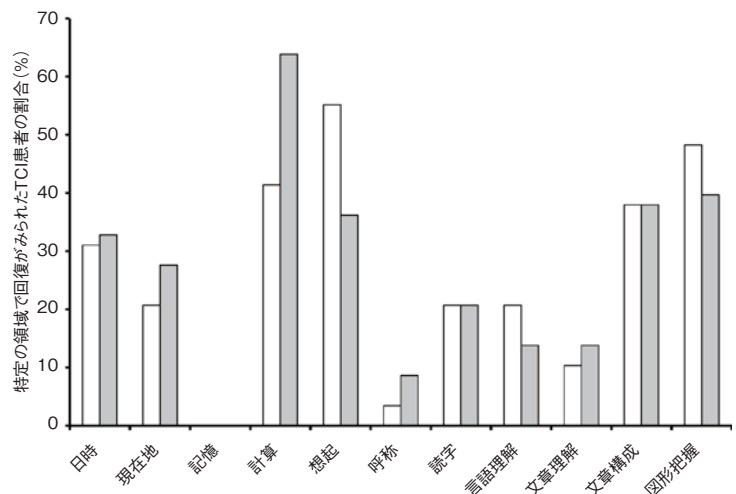


図 3

図は、TIA (白棒) および脳卒中 (灰色棒) について、ベースラインから1ヵ月後までに MMSE の特定の領域のスコアに改善がみられた TCI 患者 (101例) の割合を示した。TCI: 一過性認知機能障害、MMSE: ミニメンタルステート検査。