

歩いて受診する急性脳血管症候群  
(ACVS)の初期対応と医療連携

ver.  
4.0

TIAからACVSへ  
旧 一過性脳虚血発作(TIA)への対応

一過性脳虚血発作(TIA)を疑えば、可及的速やかに発症機序を評価し、脳梗塞発症予防のための治療を直ちに開始するよう勧められる(推奨度A エビデンスレベル高)。

脳卒中治療ガイドライン2021

神奈川脳神経科医会  
日本脳卒中協会神奈川県支部



ACVS (脳卒中/TIA)を疑ったら

まずACVSの危険度 を評価してください

高リスクの指標

- 発症から48時間以内
- 1週間に2回以上の発作  
(Crescendo)
- 心房細動
- 明確な局所神経症候の病歴

高リスクの項目が1つでもあれば、  
可及的速やかに専門医へ紹介

# ACVS (TIAを含む) 疑ったときの初期対応

## Step 1 ACVSの診断

- 突然発症: 「〇〇をしていた時突然」など、発症時刻まで陳述できる
- 神経機能障害: 局所症状にかかわらず神経機能障害は広くトリアージ対象とする

## Step 2 残存神経機能障害の評価 顔・腕・言葉に目とふらり (BE-FAST)

- FAST (顔・腕・言葉) に加え  
B (Balance) と E (Eye) の評価  
\* 残存神経機能障害あり

## Step 3 高リスクカテゴリー

- 発症間もない (48時間以内)
- 1週間に2回以上の発作 (Crescendo)
- 心房細動
- 明確な局所神経症候の病歴

脳卒中センター または 脳神経クリニック

### ◆ 発症からの時間によるリスク・トリアージの目安

直ちに紹介 **48時間以内** 48時間以降 速やかに紹介

※ 片麻痺や失語症が強く発症からの時間経過が早い場合は、t-PA静注療法や機械的血栓回収療法を意識して、早急に脳卒中センターに緊急紹介する。

※ 一過性脳虚血発作後90日間の脳卒中リスクは17.8%と高く、そのほぼ半数は発作から2日以内に発症する。

Johnston, S.C. et al. : JAMA 284 : 2901, 2000

Uehara, T. et al. : Int J Stroke 12 : 84, 2017

# こんな神経症状に注意

## 顔・腕・言葉に目とふらり (BE-FAST)



## ACVS 地域連携の例

プライマリケア医

一般内科・眼科・耳鼻科・整形外科医などによる初診  
ACVS (TIA含む) の診断

可及的速やかに紹介

Not  
ACVS

脳神経クリニック

DWIを含むMRI/AやCT撮影が可能なクリニックまたは病院  
疑似TIAを鑑別し、TIAのリスクの層別化を図り、迅速・適切なトリアージを行う

無床診療所

有床診療所・  
中小病院

脳卒中専門病院  
(大病院)

MRI DWI  
positive

MRI DWI  
negative

高リスクの指標

あり

なし

必要に応じて精査継続

脳卒中専門病院

入院精査・治療：下記に対応可能であることが望ましい

精査：DWIを含むMRI/A、頸部血管エコー、経胸壁・  
経食道心エコー、24時間ホルター心電図

治療：t-PA静注、機械的血栓回収術

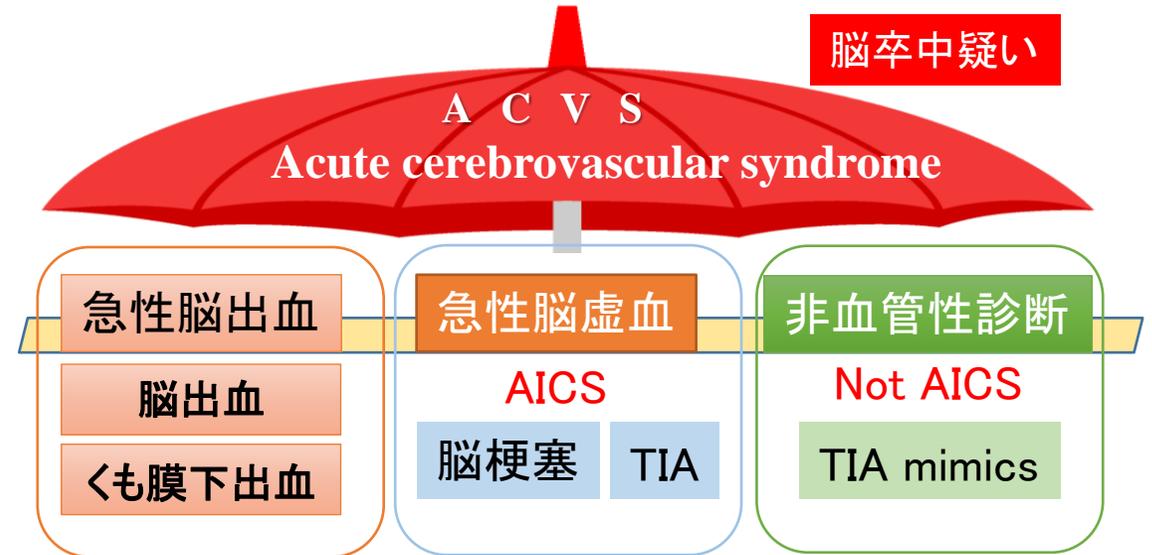
日本脳卒中学会認定脳卒中センター

Brain Heart Team

## 【脳卒中を疑った初療医の暫定診断名】

Acute cerebrovascular syndrome: ACVS  
急性脳血管症候群

- 突然発症：「〇〇をしていた時突然」など、発症時刻まで陳述できる
- 神経機能障害：局所神経症状に関わらず、神経機能障害を疑う場合はワイドトリアージとする



AICS: Acute Ischemic Cerebrovascular Syndrome

Albers, G.W. et al.: Nat Clin Pract Cardiovasc Med 3: 521, 2006

## TIAの最新の定義

局所脳または網膜の虚血に起因する神経機能障害の一過性エピソードであり、急性梗塞の所見がないもの。神経機能障害のエピソードは、長くとも24時間以内に消失すること。

日本脳卒中学会 2019

このような症例ではどう対応すればよいでしょうか？

神経症状があれば、かかりつけ医の診断は暫定的にACVS  
診断はDWI撮影が必須！

- 82歳、男性
- 危険因子：高血圧、心房細動、喫煙
- 突然の右上肢脱力が見られ、計算機が打ちづらかった。30分ほどで軽快。気になって直ちに来院。
- 身体所見：150/95mmHg、脈拍65/分  
明らかな神経学的異常なし。

□発症から48時間以内

□突然発症の明確な局所神経症状、心房細動が見られており、高リスクとして直ちに脳卒中センターまたは脳卒中クリニックに紹介。

- 56歳、女性
- 危険因子：高血圧、糖尿病
- 突然のふらつきが出現し、うまく歩けなかった。約15分で軽快し症状はほぼ消失した。翌日も同様の症状があり、発症3日目になって来院。
- 身体所見：150/95mmHg、脈拍65/分  
明らかな神経学的異常なし。

□発症から48時間以上経過しているが、症状を繰り返しており（crescendo）、

□バランス障害もあり、速やかに脳卒中センターまたは脳卒中クリニックに紹介。