is strongly associated with DM-related metabolic abnormalities. This study highlights the identification of a novel dementia subgroup（diabetes-related dementia）for considering an appropriate therapy and care in clinical practice.

P3-34

東京都多摩地域における頭蓋外内頚動脈閉塞症に対する発症後 6-24 時間の endovascular therapy

— 東京都多摩地区血栓回収療法レジストリー（TREAT ; Tama-REgistry of Acute endovascular Thrombectomy）から —

（八王子 : 救命救急センター）
〇奥村栄太郎、弦切　純也
（八王子 : 脳神経外科）
神保　洋之
（東京都立多摩総合医療センター : 脳神経外科）
太田　貴裕
（独立行政法人国立病院機構災害医療センター : 脳神経外科）
重田　恵吾
（杏林大学医学部付属病院 : 脳卒中医学科）
天野　達雄、平野　照之
（杏林大学医学部付属病院 : 脳神経外科）
塩川　芳昭

【背景】 頭蓋内頚動脈閉塞症に対する発症 6-24 時間の機械的血栓回収術の有用性が示されたが、急性期頭蓋外内頚動脈閉塞症の endovascular therapy（EVT）のエビデンスは乏しい。

【方法】 TREAT に過去 3 年間登録された機械的血栓回収術 586 例を対象に、発症前 modified Rankin scale（mRS）2 以上の急性期頭蓋外内頚動脈閉塞症に対する発症 6-24 時間の EVT 症例を抽出した。有効性評価は、DAWN trial を参考に 90 日後 utility-weighted mRS を算出し、90 日後 mRS 0-2 を機能的自立とした。

【結果】 15 例（mRS 0 : 10 例、mRS 1 : 4 例、mRS 2 : 1 例）を認め、平均年齢は 77 歳。来院時 NIHSS は 19 点（中央値 : 15-21 点）、DWI-ASPECTS は 6 点（中央値 : 6-7 点）、発症/最終目撃から病着までは 601 分（中央値 : 490-686 分）であった。治療内容は血栓回収術 11 例、血管形成術 4 例（ステント : 3 例、その他 : 1 例）であった。発症/最終目撃から再開通まで 693 分（中央値、647-819 分）を要し、mTICI 2b 以上の有効再開通率は 67% であった。90 日後の utility-weighted mRS は 4.1、機能的自立は 33% の有効性であった。安全性として 24 時間の症候性頭蓋内出血はなく、90 日後死亡率は 7% であった。

【結語】 発症 6 時間以内の頭蓋外内頚動脈閉塞症に対する EVT は、25-44% の機能的自立と報告されている。本邦における発症後 6-24 時間の急性期頭蓋外内頚動脈閉塞に対する EVT の有効性は担保されることが示唆された。

P3-35

III 度熱中症で非閉塞性腸管虚血（NOMI ; non-occlusivemesenteric ischemiaI）が併発しプロスタグランジン E1 動注で改善した 1 例

（救急・災害医学）
〇三井　太智、谷野　雄亮、三浪　陽介
河井健太郎、織田　　順

症例は膵癌術後で外来化学療法中の 63 歳の男性。サウナ入浴中に意識障害をきたし救急搬送された。来院時は高度意識障害と血圧低下を認め、人工呼吸器管理・大量輸液・昇圧剤を要した。また急性肝不全に伴う循環不全が持続し、凝固異常や血小板減少を認めた。第 5 病日に下血を認め、下部消化管内視鏡検査で粘膜の虚血性変化と、造影 CT で右半結腸の広範囲に及ぶ造影不良を認めた。同日に血管造影検査も施行し非閉塞性腸管虚血と診断した。全身状態不良のため高侵襲な外科的切除ではなく、上腸間膜動脈へ留置したカテーテルから PGE1 動注療法を選択した。その後腸管壊死に移行することなく第 7 病日頃から循環動態及び意識障害は徐々に改善していった。同時期に経腸栄養も開始した。第 10 病日に上部消化管内視鏡検査施行したところ胃・小腸粘膜に出血性病変や潰瘍病変はなかった。同日に抜管し第 17 病日に転院となった。III 度熱中症で急性肝不全から NOMI を併発し、PGE1 動注療法が奏功した一例を経験したので、若干の文献的考察を交えて報告する。