



世界カイロプラクティック連合(WFC)プレスリリース

2022年7月18日

頸動脈解離、脳卒中、頸椎マニピュレーションに関する最近のメディア報道に対する声明

米国での最近のメディア報道により、若い女性がカイロプラクティックのオフィスを訪れた後に血管障害の事故に遭ったことを知り、当会は大変残念に思います。頸動脈解離(CAD)とそれに関連する脳卒中は、患者や患者の愛する家族に深刻な影響を与えます。この悲惨で衝撃的な出来事に関係するすべての人々のご胸中はいかなるものかと心中お察しします。

多くの事実が不明である以上、当会が個々の事例について言及することは不適切であると考えています。同時に、このような悲惨なニュースを耳にすることで、臨床家と患者双方にとって、頸動脈解離(CAD)について現在明らかにされていることを再考察することがとても重要です。一般的にCADは脳卒中全体の2%未満を占め、年間発症率は10万人あたり1~3人と極めて稀な疾患です。

患者がカイロプラクティックやその他手技療法のオフィスを訪れた後にCADの発症がまれに報告されています。しかしながら、現在得られる最良のエビデンスは、脊椎マニピュレーションは、解離に関連する脳卒中につながる動脈の断裂を引き起こすほどのストレスを動脈に与えないことを示しています。その他の研究では、CADに起因する脳卒中になる前に、患者はカイロプラクターから脊椎マニピュレーションを受けるのと同じように、プライマリケア医に相談した可能性が高いと結論づけています。

頸部痛や頭痛など進行中のCADの症状は、患者が日常的に医療機関に助けを求める機械的な頸部痛の症状によく類似しています。頸部痛を抱える患者は、そうでない患者よりもCADである可能性が高く、頸部痛を抱える患者は、そうでない患者よりもカイロプラクターのオフィスを訪れる可能性が高くなります。毎年、米国では成人の12%近くが頸部痛や頭痛の症状の改善のためにカイロプラクティックのオフィスを訪れています。

これらの症状やその他症状に対して、安全で質の高いエビデンスに基づいた患者中心のケアを提供することは、カイロプラクティック業界の優先事項です。厳密な研究は、その目的を追求するための核心となります。当会は、エビデンスの現状と矛盾する主張をすることに注意を促します。



世界カイロプラクティック連合 (WFC) について

世界カイロプラクティック連合は、世界 7 地域、90 カ国以上の各国代表団体を会員とする国際的な非政府組織です。世界保健機関と公式連携を持つ非国家主体であり、カイロプラクティック業界に関係する事項を取り扱う国際機関です。

カイロプラクティックについて

カイロプラクティックは、脊椎や筋骨格系の障害の検査、診断、治療、マネジメント（治療管理）、さらにはこれらの障害が及ぼす神経系や健康全般への影響に特に携わる、主要なプライマリケアの医療専門職です。

カイロプラクターは高度な訓練を受け、4 年以上の大学レベルの教育を受けています。この職業は世界 40 カ国以上で法制化されており、カイロプラクターは最新のエビデンスについていけるよう、継続的な卒後専門教育を受けることが義務付けられています。カイロプラクターは、脊椎や関節マニピュレーションを含む手技療法の提供者として最もよく知られていますが、リハビリテーションの訓練を受けており、マネジメントを計画する一環として、生活様式のアドバイスや患者教育を含む様々なテクニックを使用します。また頻繁に、多業種連携の場において他の医療・介護従事者と共に、地域や施設に根ざした治療を患者の生涯にわたり提供することも行われています。

参考資料

- Cassidy JD, Boyle E, Côté P, He Y, Hogg-Johnson S, Silver FL, Bondy SJ. Risk of Vertebrobasilar Stroke and Chiropractic Care: Results of a Population-Based Case-Control and Case-Crossover Study. *Eur Spine J.* 2008 Apr;17(Suppl 1):176–83.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2271108/>
- Chaibi A, Russell MB. A risk-benefit assessment strategy to exclude cervical artery dissection in spinal manual-therapy: a comprehensive review. *Ann Med.* 2019 Mar;51(2):118-127.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7857472/>
- Church EW, Sieg EP, Zalatimo O, Hussain NS, Glantz M, Harbaugh RE. Systematic Review and Meta-analysis of Chiropractic Care and Cervical Artery Dissection: No Evidence for Causation. *Cureus.* 2016 Feb 16;8(2):e498.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4794386/>



- Kosloff TM, Elton D, Tao J, Bannister WM. Chiropractic care and the risk of vertebrobasilar stroke: results of a case-control study in U.S. commercial and Medicare Advantage populations. *Chiropr Man Therap*. 2015 Jun 16;23:19.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4470078/>
- Rubinstein SM, Peerdeman SM, van Tulder MW, Riphagen I, Haldeman S. A systematic review of the risk factors for cervical artery dissection. *Stroke*. 2005 Jul;36(7):1575-80.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15933263/>
- Whedon JM, Mackenzie TA, Phillips RB, Lurie JD. Risk of traumatic injury associated with chiropractic spinal manipulation in Medicare Part B beneficiaries aged 66 to 99 years. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2015 Feb 15;40(4):264-70.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4326543/>

<原文>

PRESS RELEASE

July 18, 2022

Statement in response to recent media focus on cervical artery dissection, stroke and cervical spine manipulation.

https://www.wfc.org/website/images/wfc/Latest_News_and_Features/CAD_and_SMT_2022_07_18.pdf