論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

報　告　番　号	乙　第 1196 号	氏　名	三　浦　崇
論 文 審 査 担 当 者	主　査　今村　浩 副　査　駒津　光久　・　岡田　健次		

（論文審査の結果の要旨）

間歇性跛行を有する閉塞性動脈硬化症に対しての血行再建術として、Trans Atlantic Inter-Society Consensus Ⅱ（TASC Ⅱ)のガイドラインでは経皮的末梢血管形成術(Endovascular Therapy: EVT)やバイパス手術が推奨されている。跛行患者の 5 年自然予後は 15%-30%の死亡率と言われている。EVT 後の治療部位の開存率の報告は数多く存在するが、跛行患者に対する EVT 治療後の長期予後は明らかではない。本研究は EVT 治療後の跛行患者の長期の生命予後と下肢予後を検討した。

その結果以下の成績を得た。

1. 腸骨大腿動脈領域に新規病変を有する間歇性跛行患者に対して EVT を成功した 2930 患者（平均年齢 71.5±8.9、男性 78.7%）を後ろ向きに登録した。

2. 5 年生存率は 16.6%であった。

3. Cox 比例ハザード解析では、高齢者(70 歳以上)、透析、低心機能(EF 40%以下)、インスリン治療中糖尿病、入院を延長するような血腫、冠動脈疾患、腸骨動脈病変と浅大腿動脈病変の合併は総死亡に対する独立規定因子であった。

4. 上記の独立規定因子からリスク層別化を行うと高リスク群では 5 年生存率は 53.5%と低値であった。

5. 入院を延長するような穿刺部血腫をきたした患者は 42 人でそのうち 8 人が死亡した。そのうち 4 人が 60 日以内に死亡しすべて血腫関連死であった。

本研究で跛行患者に対する EVT 治療後の 5 年生存率は過去に報告されている跛行患者の自然予後とほぼ同等であることが示された。また EVT において入院を延長するような穿刺部血腫は死亡に関連することが明らかになり、穿刺部の選択や周術期の穿刺部への注意により予後改善の可能性が示唆された臨床研究であり、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。