

## 論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1235 号	氏 名	岡 野 孝 弘
論文審査担当者	主 査 柴 祐 司 副 査 今 村 浩 ・ 梅 村 武 司		
(論文審査の結果の要旨)			
<p>高齢者は複数の併存疾患を抱えていることが多く、心不全患者において多臓器の障害は予後を悪化させる。The composite Model for End-Stage Liver Disease Score(MELD)は末期の肝疾患患者の予後予測や肝移植の適応を判断するスコアとして開発されたが、重症心不全患者においても予後を予測出来ることが報告されている。近年、抗凝固療法が導入されている患者においても使用可能な The composite Model for End-Stage Liver Disease Excluding International Normalized Ratio Score(MELD-XI)が開発された。MELD-XI による高齢心不全患者の心血管死や心不全入院といった心血管イベントにおける有用性は明らかではなく、本研究では、MELD-XI が高齢心不全患者における、心血管イベントの予測因子となり得るか調査した。</p> <p>その結果、以下の結論を得た。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 高 MELD-XI 群(<math>\geq 11</math>)は男性、NYHA class III/IV、以前の心不全入院歴、高尿酸血症、心室頻拍、貧血、および虚血性心疾患が多く含まれ、収縮期血圧、心拍数、血清ナトリウム、および総コレステロールは低値であった。心エコー検査上は左心房径、左室拡張末期容積、下大静脈径が高値であった。</li><li>2. 観察期間中央値1年のうちに264人(39.1%)の高齢心不全患者において心血管イベントを生じ、高 MELD-XI 群において有意に多く観察された(<math>p &lt; 0.001</math>)。</li><li>3. カプランマイヤー分析において、高 MELD-XI 群は有意に予後不良であった(log-rank <math>p \leq 0.001</math>)。</li><li>4. COX ハザード分析において、MELD-XI は年齢、性別、BMI、NYHA class III/IV、以前の心不全入院歴、収縮期血圧、虚血性心疾患、心室頻拍、貧血、BNP、LVEF で調整した式において、独立した予後予測因子となり得た(HR: 1.033、95% CI: 1.006-1.061、<math>p = 0.015</math>)。</li><li>5. MELD-XI の各構成要素の識別能を比較するために、年齢と性別の影響を調整したモデルを作成した。AUC を比較すると MELD-XI はクレアチニン、総ビリルビンより有意に高いC統計量が得られた。</li></ol> <p>以上より、本研究では、MELD-XI による多臓器障害の高齢心不全入院患者に対する臨床的影響を明らかにした。MELD-XI が高い患者は心血管イベントが有意に多く、予後が不良であった。また、MELD-XI 高値は年齢、性別、および広く知られている予後予測因子(NYHA class III/IV、以前の心不全入院歴、BNP、LVEF)とは独立して、心血管イベント増加と有意な関連があり、リスク層別化に適切な指標となる可能性があることが示された。加えて、MELD-XI はクレアチニンやビリルビンなどの日常的に測定される客観的なパラメーターで評価出来、抗凝固療法を受けている患者にも適応できる点で優れており、今後の心不全加療の一助となることが期待された。よって主査、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。</p>			