

論文審査の結果の要旨

報告番号	甲第 1262 号	氏名	柏木大輔
論文審査担当者	主査 瀬戸 達一郎 副査 柴 祐司 ・ 増木 静江 ・ 川井 真		
<p>(論文審査の結果の要旨)</p> <p>冠動脈多枝疾患(MVD)を有する急性冠症候群(ACS)の症例への経皮的冠動脈形成術(PCI)に関して、ACS の責任病変への血行再建治療のみを行う方が良いのか、もしくは非責任病変も含めた完全血行再建を行った方が良いのか、最適な治療法に関する一致した見解は確立されているとは言えない。残存 SYNTAX スコアは冠動脈病変評価に有用で、MVD を有する ACS 患者の PCI 後の予後評価に役立つことが知られている。しかし、残存 SYNTAX スコアは解剖学的評価のみでその他の臨床因子を含んでおらず、予後予測評価ツールとして十分とは言えない。そこで、本研究では残存 SYNTAX スコアとその他の臨床要素を含めた新たなスコアを設定し、その予後予測評価の有用性を評価した。PCI を施行した MVD を有する ACS 症例の登録された 120 人の患者を ROC 曲線分析に基づき高得点群(38 点超、n=50)と低得点群(38 点以下、n=70)とに分類し解析を行った。</p> <p>その結果、以下の結論を得た。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 多枝疾患に対する PCI を施行した症例は 120 人中 68 人の患者(56.7%)においてみられ、一次的治療が 24 人(20.0%)、段階的治療が 44 人(36.7%)であった。2. フォローアップ期間中の全死亡の発生率は有意に高得点群の方が高かった(38.0%対 5.7%、log-rank 検定 $p<0.01$)。3. 全死亡に関連する要因と考えられたヘモグロビン値、心筋梗塞の既往、糖尿病を加えて調整したモデルにおける多変量 COX 解析において、Combined score は全死亡に関する独立した予後予測因子であることが示された(ハザード比: 1.08、95%信頼区間: 1.04-1.12)、$p<0.001$)。4. 全死亡率に関する ROC 曲線分析において、Combined score の AUC(0.82、95%信頼区間: 0.74-0.91)は、既存のスコアである残存 SYNTAX スコア(0.54、95%信頼区間: 0.1-0.67)や SYNTAX スコア II(0.80、95%信頼区間: 0.71-0.90)と比較してより高い AUC を描いた。 <p>以上より、本研究では、残存冠動脈病変と他の臨床因子を組み合わせた新たなスコア(Combined score)が、MVD を有する ACS 患者に対する PCI 後の 5 年間の全死亡・MACE 発生率の予後予測評価として有用であること、また残存 SYNTAX スコアと比較して統計学的に優れている予後予測スコアであることを明らかにした。これらの結果から MVD を有する ACS 患者に対してより適切な治療選択を行うにあたり Combined score が有用である可能性を示唆している。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>			