

氏 名	岡田 大司
学 位 の 種 類	博士（医学）
学 位 記 番 号	甲第508号
学位授与年月日	平成31年3月6日
審 査 委 員	主査 教授 石橋 豊
	副査 教授 神田 秀幸
	副査 臨床教授 佐藤 秀俊

論文審査の結果の要旨

大動脈弁狭窄症（AS）は、近年わが国の高齢化に伴い増加しており重症ASは心不全症状が出現した場合には予後が急激に悪化する。重症ASの治療は、人工弁置換術が唯一の治療法である。しかし、高齢患者では活動度の低下のため自覚症状が現れにくく手術のタイミングが遅れる可能性があり、病状の早期把握が重要となる。申請者は、高齢AS患者において心不全マーカーである血中B-type natriuretic peptide (BNP)値に注目し、予後との関連について検討した。2008年1月から2013年12月に初めて重症ASと診断された75歳以上の患者を対象に後ろ向きに解析し、心臓死、心不全入院、大動脈弁置換術をイベントとし血液採取後の730日まで追跡調査した。最終的に登録した88名の患者(平均年齢 84 ± 4 歳、男性が33%、無症状51%)において、27名(31%)にイベントが発生し、その内訳は心臓死11名(13%)、大動脈弁置換術8名(9%)、心不全入院23名(26%)であった。イベント群は非イベント群と比較し、より高齢で症状が重く、利尿薬の使用が多く、ASの程度がより重度、中等度以上の僧帽弁逆流と肺高血圧症の合併が多く、BNPがより高値であった。ROC解析にてBNP 234 pg/mLがイベント発生予測のカットオフ値であった。この値でLow BNP群、High BNP群に分けて分析した結果、Low BNP群での心臓死1名(2%)、心不全入院7名(15%)に対し、High BNP群では心臓死10名(25%)及び心不全入院16名(40%)とイベント発生が有意に多いことが判明した。イベント発生を目的とした多変量解析では、大動脈弁弁口面積とBNP 234 pg/mL以上が統計的に有意な因子となり、両者は重症AS例での2年間のイベント発生の独立した予測因子であった。

以上から、血中BNP値は、75歳以上の重症AS患者においてイベント予測因子となり得ることが明らかとなった。本研究は、自覚症状からの重症度評価が難しい高齢重症AS患者の予後予測において、BNP測定の臨床的有用性を明確に示した。