

論文審査の要旨(甲)

申請者領域・分野 氏名	循環病態科学領域 循環病態内科学教育研究分野 氏名 鹿内 駿
指導教授氏名	富田泰史
論文審査担当者	主 査 花田裕之 副 査 皆川正仁 副 査 大徳和之
<p>(論文題目) Comparison of procedural and clinical outcomes between optical coherence tomography and intravascular ultrasound guided percutaneous coronary intervention for patients with acute coronary syndrome (急性冠症候群患者における光干渉断層法と血管内超音波ガイド下経皮的冠動脈インターベンションの手技成績および臨床転帰についての比較)</p>	
<p>(論文審査の要旨) 900 字程度</p> <p>冠動脈血管内画像診断法として、血管内超音波法 (IVUS) とより画像解像度の高い光干渉断層法 (OCT) がある。OCT の解像度は高いものの、造影剤増加や手技が煩雑であることから緊急を要する急性冠症候群 (ACS) 患者に対する冠動脈形成術 (PCI) における有効性と安全性は検討されていない。本研究では 2016 年 4 月から 2017 年 12 月までの、発症 48 時間以内に PCI が施行され薬剤溶出ステントが留置された ACS 連続 164 例を対象に、OCN (117 例) と IVUS (47 例) の比較検討 (患者背景、定量的冠動脈造影 (QCA) により評価した血管造影上の特徴、手技上の合併症、30 日以内の臨床転帰等) が後方視的に行われた。</p> <p>OCT 群と比較し IVUS 群の患者は有意に高齢であり (66 ± 13 歳 vs 71 ± 16 歳、$p < 0.05$)、糖尿病患者が多かった (24% vs 40%、$p < 0.05$)。また、IVUS 群はより腎機能が悪く、Killip 分類 IV の割合が高かった。PCI における急性期心腔拡大は同程度あり、手技的合併症は両群間に差はなかった (OCT 群 1% vs IVUS 群 4%、$p = 0.20$)。OCT 群と IVUS 群の間に造影剤量に差はなかったが (190 [$164-210$]ml vs 187 [$155-221$]ml、$p = 0.95$)、透視時間 (19.4 [$15.3-24.4$]分 vs 32.0 [$24.2-36.3$]分、$p < 0.05$) および被爆線量 (1.2 [$0.9-1.8$]Gy vs 1.6 [$1.1-2.0$] Gy、$p < 0.05$) は OCT 群で有意に少なかった。PCI 後の冠動脈造影に基づく定量的冠動脈評価 (QCA) データは両群で差はなかったが、TIMI3 flow が得られた患者の割合は OCT 群で有意に高かった (96% vs 79%、$p < 0.05$)。慢性期における QCA データでは、晩期心腔消失は非常に小さく、両群間に差は認められなかった。30 日以内の心血管死は、OCT 群の方が IVUS 群よりも少なかった (1% vs 11%、$p < 0.05$: Log-rank 検定)。しかし、交絡因子を調整した多変量解析では、OCT ガイド下 PCI の有用性は認められなかった。</p> <p>単一施設での後方視的研究で比較的患者数は少ないものの、ACS 患者において、OCT ガイド下 PCI は IVUS ガイド下 PCI と同様に、効果的かつ安全に実施可能であることを初めて証明した論文であり、学位授与に値する。</p>	
公表雑誌等名	弘前医学