

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 和島 将太
指導教授氏名	富田 泰史
論文審査担当者	主 査 新岡 丈典 副 査 大徳 和之 副 査 下田 浩
<p>(論文題目) Impact of factor Xa inhibitors on outcomes of atrial tachyarrhythmia recurrence following catheter ablation for atrial fibrillation: comparison with warfarin (心房細動アブレーション後の心房頻脈性不整脈再発に対する第 Xa 因子阻害薬の与える影響:ワルファリンとの比較)</p>	
<p>(論文審査の要旨)</p> <p>本研究では、2014年1月から2021年9月の期間に弘前大学医学部附属病院で心房細動 (atrial fibrillation; AF) に対するカテーテルアブレーション (catheter ablation; CA) を受けた患者を対象として、術後に使用された経口抗凝固薬 (oral anticoagulants: OAC) 毎の心房頻脈性不整脈の非再発率を比較検討した。ブランクピリオド (術後3か月) 以降、術後12か月までに発生した心房頻脈性不整脈の非再発率を、第 Xa 因子 (factor Xa: FXa) 阻害薬 (FXaI) を処方された群 (FXaI 群) とワルファリン (warfarin; WF) を処方された群 (WF 群) で比較した。CA 後12か月間 OAC を継続した1,321名 (男性:916名, 平均年齢:64±10歳) 中, FXaI 群は1,222名 (93%), WF 群は99名 (7%) であった。CA 後の心房頻脈性不整脈非再発率は, FXaI 群で90.0%, WF 群で85.6%であり有意差を認めなかった (P = 0.21, Log-rank テスト)。Cox 比例ハザードモデルを用いた解析において, 心房頻脈性不整脈再発の予測因子として独立性が認められたのは, 糖尿病 (diabetes mellitus; DM) でないこと及び肥大型心筋症 (hypertrophic cardiomyopathy; HCM) であり, FXaI は有意な予測因子ではなかった (HR, 0.66; 95% CI, 0.37-1.20; P = 0.17)。各 FXaI (リバーロキサバン, エドキサバン及びアピキサバン) 群における心房頻脈性不整脈の非再発率は, 91.6%, 88.7%及び89.7%であった。WF 群を対照とした各 FXaI 群との比較では, いずれも有意差は認められなかった (P = 0.08, P = 0.46 及び P = 0.31, Log-rank テスト)。リバーロキサバン群の心房頻脈性不整脈の非再発率が他の FXaI 群よりも高かった理由は, 左室駆出率 (left ventricular ejection fraction; LVEF) が良く, 左房容積係数が低い患者背景が影響したと考えられた。FXaI は FXa による炎症惹起や線維化作用を抑制し, ひいては, 臓器保護的に作用すると考えられている。しかし, 心房頻脈性不整脈の再発には, 左房拡大や LVEF 低下, HCM, DM 等種々の因子が寄与し得るため, FXaI による抗線維化作用の寄与の独立性を明らかにするためには, 更なる研究が必要である。AF に対する CA 後の洞調律維持に対する FXaI の影響は, これまで十分に検討されていなかったことから, 本研究で得られた結果は貴重であり, 学位授与に値する。</p>	
公表雑誌等名	弘前医学 2024 in press