




## 審査結果の要旨

報告番号	乙 第 3048 号	氏名	佐々木 雅浩
審査担当者	主査	田原 寛広	
	副主査	田山 栄基	
	副主査	須田 義治	
<p>主論文題目：                  Low ankle brachial index predicts poor outcomes including target lesion revascularization during the long-term follow up after drug-eluting stent implantation for coronary artery disease                  (ABI 低値は、薬剤溶出性ステント留置後の冠動脈疾患患者の標的病変の血行再建を含む予後不良を予測する)</p>			

### 審査結果の要旨 (意見)

冠動脈疾患に対するステント植え込みは、標準治療として広く施行されている。近年、薬物溶出性ステントの登場によりステント再狭窄は極めて少なくなってきたが、5-10%の割合で再狭窄が起り、再治療が行われている。これまで、ステント再狭窄により再治療が必要となるバイオマーカーはなく、本研究では足関節/上腕動脈血圧比 (ABI) がそのバイオマーカーになる可能性を検討している。その結果、ABI が 0.9 未満であることが再血行再建術を含む主要有害事象の独立した危険因子であることが示された。ABI は非侵襲的かつ安価に計測することができ、本研究は臨床的・医療経済的に有意義な研究と考えられる。今後、ABI が 0.9 未満を示す症例に対して、どのような介入を施せば、主要有害事象を減少させるかを確認することが望まれる。

### 論文要旨

末梢動脈疾患 (PAD) は、冠動脈疾患 (CAD) を多く合併する。足関節上腕血圧比 (ABI) は、PAD のスクリーニングに広く用いられている。そして、ABI 低値は、冠動脈に薬剤溶出性ステント (DES) を留置された患者の短期臨床転帰と関連している。しかし、長期臨床転帰の関係を検討した報告はない。そこで、DES 留置後の ABI 低値が長期臨床経過に与える影響について検討した。2010 年 4 月から 2013 年 3 月までに当院で DES による治療を受けた CAD 患者 181 名を対象とし、レトロスペクティブ解析を行った。患者群を ABI の値により ABI 低値群 (ABI < 0.9, n=29) と正常 ABI 群 (0.9 ≤ ABI < 1.4, n=152) に分類した。治療された血管の標的病変再血行再建術 (TLR), 全死亡, 心臓死, 心筋梗塞, 脳卒中, 再血行再建術の複合と定義される主要有害事象 (MACCE) について、両群間で比較検討をおこなった。中央値 43 ヶ月の追跡期間中、TLR, 全死亡, MACCE の発生率は、ABI 低値群が、正常 ABI 群より有意に高かった (TLR: 41.4% vs 9.9%, p<0.001, 全死亡: 31.0% vs 3.9%, p<0.001, MACCE: 48.3% vs 11.2%, p<0.001, respectively)。今回の結果から、DES による治療を受けた CAD 患者において、ABI 低値は TLR を含む予後不良の独立した危険因子であることが示唆された。ABI の測定は簡単で非侵襲的な方法であり、DES を受けた患者の TLR を含む将来のイベントを予測するのに有用であると考えられる。