

## 審査結果の要旨

報告番号	乙 第 2819 号	氏名	奈田 慎一
審査担当者	主査	福本 義弘	(印)
	副主査	牛島 一男	(印)
	副主査	越中 富士男	(印)
主論文題目 : D-dimer Value more than 3.6 $\mu\text{g/ml}$ is Highly Possible Existence Deep Vein Thrombosis (D ダイマー値が 3.6 以上であれば血栓症の可能性を示唆する)			

### 審査結果の要旨 (意見)

本研究は、久留米大学病院外科を静脈血栓症の疑いで受診した 190 例を対象に、D ダイマーを用いて、深部静脈血栓症陽性と判断する値を調べたものである。現在、D ダイマーが正常なら血栓症は否定的であり、D ダイマーが上昇していれば、深部静脈血栓症などの血栓症を疑い、画像診断に進むという診断戦略が一般的である。最近の海外からの報告では、D ダイマーの正常値は、年齢によって調整されている (50 歳では  $0.5 \mu\text{g/ml}$ 、60 歳では  $0.6 \mu\text{g/ml}$  など)。それを踏まえ、本研究の結果から、D ダイマーのカットオフ値を  $3.6 \mu\text{g/ml}$  にすることで、それ以上なら血栓症の存在をかなり強く疑うこととなる。これは特にエコーや CT の施行ができない状況で有用であると思われる。本研究では、 $2.5 \mu\text{g/ml}$  以下の症例には深部静脈血栓症を認めなかったことから、 $2.5 \mu\text{g/ml}$  以下は除外できるため、さらなる検査加療は行わないとする意見も出た。安全性を確保するためには、実臨床で  $1.0$ 、 $2.5$ 、 $3.6 \mu\text{g/ml}$  のいずれの値を用いて、除外あるいは診断をするのか、さらなるデータの蓄積が必要である。

### 論文要旨

深部静脈血栓症は肺動脈血栓塞栓症の原因となり、早期診断、治療が望まれる。血栓症のスクリーニングとして D ダイマーが有用であるが、これは炎症、悪性腫瘍、外傷、妊娠など血栓症以外でも上昇し、疑陽性を多く認めるため、上昇あれば CT・エコー等の画像診断を必要とします。

現在の D ダイマーカットオフ値は  $1.0 \mu\text{g/ml}$  ですが、このカットオフ値を見直し、採血での診断率を上昇させることができないかというのがこの研究の目的です。2009 年から 2010 年まで血栓症を疑われ血管外科外来を受診した 190 人を対象とし、D ダイマー検査、エコー、CT 検査を行い、D ダイマー値と実際の血栓の有無に関し検討しました。結果は 47 人 (24%) に血栓症を認め、平均 D ダイマー値は  $17.6 \mu\text{g/ml}$  で、血栓症ではない群でも  $2.7 \mu\text{g/ml}$  と現在のカットオフ値より高い値でした。今回のデータを元に作成した ROC 曲線で求められたカットオフ値は  $3.6 \mu\text{g/ml}$  で、感度 93%、特異度 77%という結果でした。カットオフ値を上昇させることで、診断率を上げることができるといえます。