

審査結果の要旨

報告番号	乙 第 2827 号	氏名	藤山 友樹
審査担当者	主査	栗田 誠也	(印)
	副主査	池田 久輝	(印)
	副主査	上野 高史	(印)
主論文題目： 急性心不全治療における持続的血液濾過透析 (continuous hemodiafiltration:CHDF) の有用性と限界			

審査結果の要旨 (意見)

急性心不全の治療法として持続的血液濾過透析 (CHDF) が好んで用いられるが、この研究は久留米大学病院 CCU に入院した、急性心不全患者 587 例を対象に CHDF を用いた症例の retrospective な検討を行ったものである。CHDF の適応は 1) 従来の薬物療法や機械的補助法を用いても肺うっ血が改善しない例 2) 腎機能の急性増悪があり乏尿が持続する 98 例であった。死亡率は CHDF(+)群 57.1%に対し CHDF(-)群 6.7%と有意に高かった。ショックなど重度の循環不全を併発した急性心不全では、CHDF をおこなっても予後が不良であることが示唆された。急性心不全の治療として CHDF を臨床的に評価した有意義な研究であり、審査委員会は医学博士を授与するに値するものと判定した。

論文要旨

持続的血液濾過透析 (CHDF) は、血行動態への影響が少なく集中治療室で好んで用いられる。1994 年から 2006 年に当院 CCU に入院した急性心不全患者 587 例を対象に CHDF 治療について検討した。内訳は男女比 379/208、平均年齢 67 歳、虚血性心疾患が 52.6%と最も多く NYHA III/IV が 90%を占めた。98 例に CHDF を行い、死亡率は CHDF(-)群 6.7%に対し CHDF(+)群 57.1%と有意に高かった。CHDF 導入関連因子を解析し、閉塞性動脈硬化症(P=0.0001)、ショック(P=0.0001)、ノルアドレナリン使用(P=0.003)に強い相関をみた。CHDF 群の予後決定因子の検討では、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病合併で生存が多く、拡張型心筋症、カテコラミン使用、ショックで死亡率が高かった。また case-control study では、生命予後(P=0.0001)、ドブタミン(P=0.001)やノルアドレナリン(P=0.039)の使用、ヘマトクリット低値(P=0.033)に強い相関を認めた。以上より、ショックなど重度の循環不全を併発した急性心不全では、CHDF の補助療法を行っても予後不良である可能性が示唆された。