

審査結果の要旨

報告番号	乙 第	号	氏名	名取 宏記
審査担当者		主 査	石竹達也	
		副主査	赤木由人	
		副主査	藤本公則	
主論文題目 : Evaluation of the Modified Medical Research Council Dyspnea Scale for Predicting Hospitalization and Exacerbation in Japanese Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. (日本人の慢性閉塞性肺疾患患者における入院あるいは増悪予測に対する呼吸困難感の程度 (修正 MRC 呼吸困難スケール) の評価についての検討)				

審査結果の要旨 (意見)

本研究は、慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 患者 (123 名) の予後因子に関する 52 週間の前向き研究である。日常の診療場面で患者評価に汎用されている修正 Medical Research Council (mRMC) 呼吸困難スケールを使用して、この指標が将来の患者予後 (COPD 関連の入院あるいは増悪) を予測できるかを検証した。多変量解析の結果、修正 Medical Research Council (mRMC) 呼吸困難スケールは、肺機能検査の客観的検査指標である GOLD2007 の分類と同じように、52 週間後の予後と有意に関連することを明らかにした。この結果は、簡易な指標である修正 Medical Research Council (mRMC) 呼吸困難スケールを利用して、Grade1 や Grade2 の場合には、客観的な肺機能検査を追加実施し、患者予後をより正確に推測することの有用性を示唆しており、学位の授与に値するものである。

論文要旨

修正 Medical Research Council (mRMC) 呼吸困難スケールは 0 (運動耐容能が高い) から 4 (運動耐容能が低い) までのグレード 5 段階で、労作時呼吸困難感を半定量化し、運動耐容能の評価ができる。今回、mRMC 呼吸困難スケールは将来リスクである COPD 関連の入院あるいは増悪を予測できる因子であるかを検証した。52 週間の前向き観察研究において、123 名の外来通院中の日本人 COPD 患者に対して mRMC スケールおよび肺機能検査を施行し、経過観察した。主要評価項目は、52 週間の入院および増悪回数と最初の入院あるいは増悪までの日数とした。気流閉塞の程度は GOLD2007 の分類に従った。結果は、mRMC 呼吸困難スケールでグレード 4、3、2、1 および 0 の患者で 52 週間のうち少なくとも一回は入院と増悪を経験した患者の割合は、それぞれ 50% と 100%、55.6% と 89%、21% と 74%、3% と 49% および 4% と 22% であった。多変量解析によって、mRMC 呼吸困難スケールのグレード 3 以上は、GOLD2007 の気流閉塞の程度に独立して、将来の入院 (Odds (95%CI) 8.9 (1.2-94)、 $p < 0.05$) および増悪頻回 (5.7 (1.0-48)、 $p = 0.052$) の予測因子であった。よって、日本人の COPD 患者において mRMC の呼吸困難スケールは将来リスクである入院や増悪を予測できる因子であることが証明された。