

論文審査の要旨

報告番号	総研第 334 号	学位申請者	徳重 明央
審査委員	主査	垣花 泰之	学位 博士 (医学・歯学・学術)
	副査	夏越 祥次	副査 中川 昌之
	副査	有田 和徳	副査 吉満 誠

Incidence and Outcome of Non-cardiac Surgical Procedures After Coronary Artery Bypass Grafting Compared With Those After Percutaneous Coronary Intervention And Influence of Initial Acute Myocardial Infarction Presentation on the Outcome of Surgical Procedures after Coronary Artery Bypass Grafting: CREDO-Kyoto PCI/CABG registry cohort-2

(CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort-2 における経皮的冠動脈形成術後と冠動脈バイパス術後の非心臓手術の発生と転帰、初期急性心筋梗塞(AMI)発症で冠動脈バイパス術を行った患者の外科手術の転帰に対する AMI の影響)

経皮的冠動脈形成術(以下、PCI)、冠動脈バイパス術(以下、CABG)後の患者は、治療後に様々な外科手術を受ける。その施行率や周術期リスクの程度を PCI 後と CABG 後の比較をした文献はない。そこで、多施設共同大規模臨床試験である CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort-2 のデータを用いて、非心臓手術の施行と転帰を比較し評価を行った。虚血・出血イベントや AMI 治療とその後の手術後転帰の関連についても評価した。14383 例を対象とし、非心臓手術を受けたのは CABG 群は 550 例、PCI 群は 2314 例の計 2864 例であった。

その結果、本研究で以下の知見が明らかにされた。

- 1) 非心臓手術は、PCI 後より CABG 後が有意に施行されており、特に 6 ヶ月以内が多かった(3 年累積率 27% vs. 21%, $P < 0.0001$)。
- 2) PCI 後と比較して CABG 後の非心臓手術は、血行再建後の時期にかかわらず、虚血イベントに関して発生率は同様であり(2.8% vs. 2.9%, $P = 0.8$, 調整後 Hazard Ratio(HR): 1.03, 95%CI: 0.50-2.05, $P = 0.9$)、出血イベントは CABG 群で低い傾向にあった(1.3% vs. 2.3%, $P = 0.2$, 調整後 Hazard Ratio(HR): 0.41, 95%CI: 0.14-1.01, $P = 0.053$)。
- 3) AMI 患者においては虚血・出血イベントとも PCI 群・CABG 群で有意差はなかった。また、CABG 群においては、非 AMI 患者より AMI 患者の方が、虚血・出血イベントとも有意に高い発生率であった(虚血: 9.5% vs. 2.2%, $P = 0.005$, 出血: 5.1% vs. 1.0%, $P = 0.03$)。

PCI 後の早期手術はリスクが高いと言われており、CABG 群で待機的外科手術が多いと推察された。また、出血イベントが PCI 群で多いのは、2 剤の抗血小板剤を内服したままの手術が多いことに関連していると推察された。さらに、AMI 患者は元々術前に状態が悪いため、転帰が不良であると推測された。外科手術前に抗血小板剤を休薬するべきか否かなどの多くの臨床的疑問に直接関係する研究であり、今後も解決へ向けた追求が必要な分野である。

本研究は、PCI 後や CABG 後の状態とその後の非心臓手術との関連を検討したものであり、その結果、PCI 後でも CABG 後でも外科手術後の虚血イベントは変わらないが、CABG 後は出血イベントに関しては少ない傾向があり、それは抗血小板剤内服が少ないことであることが示され、さらに過去に AMI で治療を行った患者群は、非 AMI 群と比べ転帰が不良である点も明らかにした点で非常に興味深く、臨床的に価値のある報告である。よって本研究は学位論文として十分な価値を有するものと判定した。