

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	甲 (乙) 第 号	氏名	荒井 隆秀
論文審査担当者	主査 内科学 福田 恵一		
衛生学公衆衛生学 岡村 智教		放射線医学 陣崎 雅弘	
医学教育学 鈴木 秀和			
学力確認担当者: 河上 裕		審査委員長: 岡村 智教	
		試問日: 平成29年 4月18日	

(論文審査の要旨)

論文題名 : Prognostic value of liver dysfunction assessed by MELD-XI scoring system in patients undergoing transcatheter aortic valve implantation
(経カテーテル的大動脈弁留置術施行患者におけるMELD-XIによる肝機能障害評価の有用性)

本研究では、Model for End-stage Liver Disease eXcluding International normalized ratio (MELD-XI) scoreを用いた肝機能障害評価が経カテーテル的大動脈弁留置術 (transcatheter aortic valve implantation; TAVI) 施行患者の予後予測に有用であるか否かについて検討した。高MELD-XI群では30日生存率および6ヶ月生存率が低MELD-XI群と比較して有意に低く、更にMultivariate Cox解析にて、MELD-XI scoreが独立した予後予測因子であることが示された。以上の結果より、MELD-XI scoreはTAVI施行患者の予後予測に有用であることが示唆された。

審査では、originalのMELD scoreからINRを除いたMELD-XI scoreが他の疾患でも用いられるのかを問われた。MELD-XI scoreは心臓外科手術後症例や急性心不全症例の予後予測など、様々な心疾患における予後予測に役立つとの報告がなされていると回答された。MELD-XI scoreはtotal bilirubinとcreatinineから計算されるが、各々単独の値を用いるより有用なのか否かを問われた。Receiver operating characteristic (ROC) 解析よりMELD-XI scoreはtotal bilirubinおよびcreatinine単体より予後予測の精度が高い事を確認していることが回答された。ジルベール症候群では心疾患のリスクが低いという報告があるが、本研究ではジルベール症候群は除外しているか問われた。本研究ではジルベール症候群は除外しておらず、今後検討を要すると回答された。Total bilirubin値がそれ程高くないので、肝疾患と言える症例はどの程度含まれているか問われた。本研究で用いたレジストリーでは肝硬変および肝細胞癌の有無に関する情報はわかるが、それ以上の肝疾患に関する情報は不明であり、今後検討を要することが回答された。またTotal bilirubin値は右心不全の指標でもあることからγGTPのようなうつ血肝の指標について問われた。本レジストリーではγGTP値は登録されていないため不明であり今後の検討課題であると回答された。本研究に含まれる症例は高齢者が多いため、腎機能の指標としてcreatinineではなくeGFRの方が正確なのではないかと問われた。ROC解析によりMELD-XI scoreがeGFRより予後予測精度が高い事を確認したことが回答された。

以上、本研究は今後さらに検討すべき課題が残されているものの、MELD-XI scoreを用いた肝機能障害の評価がTAVI後の予後予測に有用である事を示した点で臨床的に有意義な研究であると評価された。