

主 論 文 要 旨

報告番号	甲 ㊦ 第	号	氏 名	大 野 洋 平
主 論 文 題 名				
Impact of Periprocedural Bleeding on Incidence of Contrast- Induced Acute Kidney Injury in Patients Treated with Percutaneous Coronary Intervention (経皮的冠動脈インターベンション治療を受けた患者の周術期出血が造影剤誘発急性腎障害の発症に与える影響)				
(内容の要旨)				
<p>造影剤による急性腎障害 (CI-AKI) は、経皮的冠動脈インターベンション後に生じる合併症の中で最も頻繁に起こりうるものの一つである。短期・長期予後だけでなく、医療費増加にも関連している重大な問題とされている。これまでにCI-AKI発症の危険因子として、造影剤の種類や投与量、患者側の因子として、慢性腎臓病、糖尿病、うっ血性心不全などが知られていたが、今のところCI-AKI予防の手段としては、そのほとんどが術前に行う補液程度であった。特に経皮的冠動脈インターベンション周術期に関連する危険因子が同定できれば、新たな予防手段にもつながることが期待される。貧血は、CI-AKIの危険因子として知られているが、これまでのところ周術期の出血がCI-AKIの危険因子かどうかの検討は全くなされていなかった。もし我々は周術期の出血がCI-AKIの発症に大きく関与しているのであれば、周術期の出血を極力抑えることでその頻度を減らせる可能性があるのではないかと考えた。本研究の目的は、経皮的冠動脈インターベンション後のCI-AKIの発症と周術期の出血との関連を検討することである。</p> <p>前向きに患者を登録している慶應大学関連病院多施設心血管レジストリーJCD-KICS (Japan Cardiovascular Database-Keio Interhospital Cardiovascular Studies) からの2646人の患者をレトロスペクティブに解析した。CI-AKIは、ベースラインの血清クレアチニン (Cr) 値に比べて造影剤投与48時間後のCr値が0.5mg/dl以上あるいは25%以上の増加の場合、と定義した。経皮的冠動脈インターベンション前後のヘモグロビン (Hb) 量の変化により患者を以下の5群に分け：Hb非低下群 (Group A)、Hb低下 < 1g/dl群 (Group B)、1- < 2g/dl群 (Group C)、2- < 3g/dl群 (Group D)、> 3g/dl群 (Group E)、手技や治療後の合併症、結果などを比較した。患者の平均年齢は67±11歳、2646人のうち、315人 (11.9%) がCI-AKIを発症した。CI-AKI発症群は、非発症群に比べて、院内の合併症、死亡率、いずれも有意に高かった。CI-AKIの発症頻度は、Group A-Eにおいて、それぞれ6.2%, 7.5%, 10.7%, 17.0%, 26.2%でありHb値の低下度に比例して増加した (p<0.01)。一方、major bleedingの頻度はそれぞれHb値の低下度に比例して0.7%, 1.3%, 2.0%, 4.1%, 28.3%と増加していた (p<0.01)。多変量解析においても、CI-AKIは、周術期にmajor bleedingを生じた患者においてオッズ比2.23と強い関連を示した。また、CI-AKIは死亡率とも強い相関を認めた。</p> <p>本研究により、周術期の出血は、CI-AKI発症と有意に関連しており、その頻度は出血の重症度と有意に相関していることが示された。これまでCI-AKIの予防手段としては、術前の補液くらいであったが、今回の結果をふまえて、経橈骨動脈アプローチによる経皮的冠動脈インターベンションを積極的に行うことで周術期の出血を極力おさえることにより、実際にCI-AKIの発症を抑制できるかどうか、今後のさらなる研究が期待された。</p>				