

主 論 文 要 旨

報 告 番 号	① 乙 第	号	氏 名	福 岡 良 磨
主 論 文 題 名				
Sudden cardiac death after acute decompensation in heart failure patients: implications of discharge haemoglobin levels (本邦急性心不全患者における退院時ヘモグロビン値を用いた突然死予測能に関する研究)				
(内 容 の 要 旨)				
心不全患者において、突然死、心不全死が死因の多くを占める。各死因（心臓死[心不全死、突然死]、非心臓死）毎の詳細なリスク評価は、適切な治療介入のために喫緊の課題である。貧血を合併すると心不全患者の予後は悪いことは知られているが、各死因への詳細な影響は明確になっていない。本研究では、本邦急性心不全患者における各死因発症頻度の追跡を行い、退院時ヘモグロビン（Hb）値が各死因、特に突然死へどう影響するかを明らかにし、さらに、退院時Hb値を用いた突然死予測能について検討した。 多施設共同レジストリー West Tokyo Heart Failure Registryに登録された3020名について解析を行い、退院時Hb値に基づき、Hb高値群、Hb正常群、軽度-中等度貧血群、重度貧血群の4群に分類した。突然死予測能については、既存の全死亡の中で突然死の確率を予測する Seattle Proportional Risk Model（SPRM）に退院時Hb値を加えた新規モデルを作成し、C統計量を用いて評価した。 2年間の追跡の結果、全死亡は474名（15.7%）であった。このうち、93名（3.1%）が突然死、171名（5.7%）が心不全死、210名（7.0%）がその他の死（ほとんどが非心臓死）であった。心不全死、その他の死は、4群間で貧血が増悪すると共にその発症率は有意に増加した（ともに$P<0.001$）一方、突然死では、4群間で差は認められなかった（$P=0.440$）。全死亡の中で突然死が占める割合は、4群間で貧血が増悪すると共に減少し、非突然死（心不全死とその他の死）は逆に増加した（$P=0.007$）。全死亡患者でロジスティック解析を行った結果、各々の患者のSPRMを用いた突然死のリスク（Odds Ratio [OR]: 1.72 [95%信頼区間 1.11-2.68]、$P=0.016$）と退院時Hb値（OR: 1.21 [95%信頼区間 1.06-1.39]、$P=0.005$）は、共に突然死に関わる因子だった。本邦心不全患者のSPRMを用いた突然死予測能は良好だった（C統計量: 0.62 [95%信頼区間 0.56-0.69]）が、退院時Hb値を加えることでその適合度はさらに改善した（C統計量: 0.65 [95%信頼区間 0.59-0.71]）。 本研究で経時的なHb値の変化は追えていないものの、本邦の急性心不全患者において退院時のHb値が、各死因を予測する上で有用な因子であることを示した点において、有用な研究であると評価された。特に突然死についてはこれまで発症予測は難しいとされてきたが、本研究の結果は本邦における心不全患者の突然死リスク評価を向上させるだけでなく、その予防に推奨されている植込み型除細動器含め、適切な治療介入を促進させることが期待される。				