

主 論 文 要 旨

報 告 番 号	甲 ㊦ 第	号	氏 名	三 浦 光 太 郎
主 論 文 題 名 Predictors of New-Onset Atrial Tachyarrhythmias After Transcatheter Atrial Septal Defect Closure in Adults (成人における経カテーテルの心房中隔欠損症閉鎖術後に発症する上室性頻脈性不整脈の発症予測因子)				
(内 容 の 要 旨) 心房中隔欠損症 (Atrial septal defect: ASD) は、最も頻度の高い先天性心疾患の1つである。ASDに対するカテーテル治療は、その有効性と安全性から世界的に欠損孔閉鎖の第一選択肢となっている。しかし、成人において経カテーテル的ASD閉鎖術後にしばしば新規の上室性頻脈性不整脈 (Atrial tachyarrhythmia: ATA) を発症することが問題となっている。経カテーテル的ASD閉鎖術後に発症する新規ATAは、抗凝固薬導入による出血リスクの上昇やATAに対するカテーテルアブレーションの際の左心房へのアクセスを制限させる等の懸念点を有している。このため、ATAの新規発症リスク因子を同定することが不可欠だが、こうした研究はなされていない。本研究ではATAの既往がない成人ASD患者を対象として経カテーテル的ASD閉鎖術後に新規発症するATAのリスク因子を検討した。当院で2012年から2019年の間に経カテーテル的ASD閉鎖術を受けた18歳以上のATAの既往がない患者238例を対象として解析した。ATAを新規発症した群 (n=225) とATAを発症しなかった群 (n=13) で患者特性を比較検討した。また、単変量解析および多変量解析を用い、新規ATAを発症するリスク因子を分析した。本研究の結果、13人 (5.5%) の患者が追跡期間中 (平均追跡期間: 21±14ヵ月) に新規ATAを発症した。新規ATAを発症していない患者群と比較して、新規ATAを発症した患者群では、年齢が高く (48±18歳 vs. 66±11歳 ; $P < 0.001$)、脳性ナトリウム利尿ペプチド (Brain natriuretic peptide: BNP) の値が高いことが分かった (36±36 vs. 177±306 pg/ml ; $P < 0.001$)。性別、高血圧、糖尿病、Qp/Qs、左室収縮率、肺高血圧の有無、左室拡張能、ASD径、ASD径に対する閉鎖栓サイズ、閉鎖栓の種類に関しては有意差がなかった。BNPのカットオフ値を決定するために、ROC (Receiver operating characteristic) 曲線を解析したところ理想的なカットオフ値は42.1 pg/mlと算出された。年齢で調整した多変量解析では、経カテーテル的ASD閉鎖術前のBNPが40pg/ml以上であることが新規ATAの発症と関連していることが示された (オッズ比:4.91 [95% 信頼区間:1.22~19.8] ; $P = 0.025$)。本研究で、年齢が高い患者または経カテーテル的ASD閉鎖術前にBNP値が40 pg/ml以上である患者は、閉鎖術後の新規ATA発症リスクが高いことが明らかとなった。 本研究結果からこのような患者群に対しては、術前に不整脈のスクリーニングを丹念に行うこと、必要により不整脈誘発試験を行うこと、閉鎖術前にカテーテルアブレーションを行うこと等の治療戦略を立てることが必要であると考えられた。				