

Title	Inter-Facility Transfer vs. Direct Admission of Patients With ST-Segment Elevation Acute Myocardial Infarction Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention(Abstract_要旨)
Author(s)	Nakatsuma, Kenji
Citation	Kyoto University (京都大学)
Issue Date	2017-03-23
URL	https://doi.org/10.14989/doctor.k20228
Right	平成28年7月25日発行 Circulation journal 第80巻 第8号 1764頁 ~ 1772頁掲載
Type	Thesis or Dissertation
Textversion	ETD

京都大学	博士 (医学)	氏 名	中妻賢志
論文題目	Inter-Facility Transfer vs. Direct Admission of Patients With ST-Segment Elevation Acute Myocardial Infarction Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention (初回経皮的冠動脈形成術を施行した ST 上昇型急性心筋梗塞患者における施設間搬送と直接搬送の比較)		
(論文内容の要旨)			
<p>A. 背景・目的: 初回経皮的冠動脈形成術 (PCI) を受けた ST 上昇型急性心筋梗塞 (STEMI) 患者において、紹介施設から PCI 可能施設へ施設間搬送された患者の方が、直接 PCI 可能施設へ来院する患者よりも心筋梗塞発症から治療開始までの時間が長いことが分かっている。しかしながら、日本において施設間搬送が STEMI 患者の長期予後に及ぼす影響はほとんど分かっていない。そこで今回、STEMI 患者における施設間搬送の有無と予後の関連を検討することとした。</p> <p>B. 方法: 2005 年から 2007 年の 3 年間に CREDO-Kyoto AMI Registry に登録された発症 24 時間以内に緊急 PCI を受けた STEMI 患者の中から、発症時間が不明な患者、発症から 24 時間以上経過している患者、院内発症の患者、搬送情報が不明な患者は除外し、PCI 非施行施設から PCI 施行可能施設への搬送患者 (Inter-facility transfer 群) 1725 例、直接 PCI 施行可能施設へ来院した患者 (Direct admission 群) 2095 例の予後の比較を行った。主要エンドポイントは死亡/心不全の複合エンドポイントとした。</p> <p>C. 結果: 平均年齢は Inter-facility transfer 群 68.6±12.3 歳、Direct admission 群 66.5±12.2 歳で、75 歳以上の高齢者の割合は Inter-facility transfer 群 35%、Direct admission 群 28%と Inter-facility transfer 群は高齢者の割合が有意に高かった (p<0.001)。また、陈旧性心筋梗塞や悪性腫瘍の既往のある患者、Killip class 4、IABP や PCPS 使用患者は Direct admission 群に多く、逆に貧血既往の患者は Inter-facility transfer 群で割合が高かった。発症-来院時間(平均(四分位範囲)) に関しては、Inter-facility transfer 群 3.5(2.2-7.3)時間に対して Direct admission 群 1.5 (0.8-3.4) 時間と Inter-facility transfer 群で有意に長く (p<0.001)、発症-バルーン時間も Inter-facility transfer 群 5.0 (3.5-9.1) 分、Direct admission 群 3.6 (2.5-5.9) 時間と Inter-facility transfer 群で有意に長かった (p<0.001)。5 年時点での累積死亡/心不全イベント発症率は、Inter-facility transfer 群では 26.9%、Direct admission 群では 22.2%で有意に Inter-facility transfer 群において高かった (log rank p<0.001)。また、総死亡、心臓死に関しても、同様に Inter-facility transfer 群で高かった。また、年齢その他の臨床的背景の違いを補正後においても、同様の傾向を示し、Inter-facility transfer 群は Direct admission 群と比較して、有意に死亡/心不全発症のリスクが高かった(調整ハザード比:1.22、95%信頼区間:1.07-1.40、P<0.001)。</p> <p>D. 結論: 発症後早期に PCI を施行した STEMI 患者において、施設間搬送された患者は、PCI 可能施設に直接来院した患者と比較して、有意に死亡/心不全のリスクが高かった。</p>			

(論文審査の結果の要旨)

初回経皮的冠動脈形成術 (PCI) を受けた ST 上昇型急性心筋梗塞 (STEMI) 患者において、紹介施設から PCI 可能施設へ施設間搬送された患者の方が、直接 PCI 可能施設へ来院する患者よりも心筋梗塞発症から治療開始までの時間が長いことが分かっている。しかしながら、日本において施設間搬送が STEMI 患者の長期予後に及ぼす影響はほとんど分かっていない。そこで今回、STEMI 患者における施設間搬送の有無と予後の関連を検討することとした。

CREDO-Kyoto AMI Registry に登録された発症 24 時間以内に緊急 PCI を受けた STEMI 患者の中で、PCI 非施行施設から PCI 施行可能施設への搬送患者 (Inter-facility transfer 群) と、直接 PCI 施行可能施設へ来院した患者 (Direct admission 群) の予後の比較を行った。その結果、5 年時点での累積死亡/心不全イベント発症率は、Inter-facility transfer 群の方が、Direct admission 群よりも有意に高かった。また、臨床的背景補正後においても、Inter-facility transfer 群は Direct admission 群と比較して、有意に死亡/心不全発症のリスクが高かった。

以上の研究は施設間搬送が急性心筋梗塞患者の予後に与える影響の解明に貢献し循環器病学の発展に寄与するところが多い。

したがって、本論文は博士 (医学) の学位論文として価値あるものと認める。

なお、本学位授与申請者は、平成 28 年 12 月 20 日実施の論文内容とそれに関連した試問を受け、合格と認められたものである。

要旨公開可能日: 年 月 日以降