

主 論 文 要 旨

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	澤 野 充 明
主 論 文 題 名				
<p>Patterns of statin non-prescription in patients with established coronary artery disease: A report from a contemporary multicenter Japanese PCI registry (冠動脈疾患患者におけるスタチン非処方パターン：多施設共同レジストリからの報告)</p>				
(内 容 の 要 旨)				
<p>冠動脈疾患患者において、スタチン系薬剤は2013年米国心臓病学会・米国心臓協会合同脂質異常症管理ガイドラインで、2次予防を目的としてその使用が強く推奨されている。また、経皮的冠動脈インターベンション (Percutaneous Coronary Intervention: PCI) を受けた患者に対する退院時のスタチン処方、欧米諸国における医療の質指標にも掲げられている。しかるに、本邦におけるPCI後患者のスタチン処方実態は十分に把握されていない。本研究の目的は、日本人PCI後患者において、①退院時スタチンの非処方および低用量スタチン処方の割合を把握し、②それらの不十分なスタチン処方を受ける背景因子を同定することである。</p> <p>慶應義塾大学医学部関連病院15施設で構成される多施設共同レジストリ「日本心臓血管データベース：虚血性心疾患カテーテルインターベンション施行例に関する大規模多施設共同登録レジストリ研究」に、2009年1月から2014年8月までに登録された15,024名のPCI患者集団より、入院中に死亡された症例、基本情報が欠損した症例などを除外した13,057名を退院時スタチン非処方の解析対象集団 (①) とした。また、サブグループ解析としてスタチンの種類と用量情報のある2011年以降の4,853名について、スタチン低用量処方の解析対象集団 (②) とした。スタチン強度は上述ガイドラインに準じて、高・中・低強度の3段階に分類した。施設間格差・年次格差および患者背景因子を考慮した上、①、②の処方パターンについて主要因を探索するため、階層的ロジスティック回帰分析を行い、中央オッズ比 (Median odds ratio: MOR) を求め、MOR>1.20以上を有意な施設間格差・登録年次格差ありと定めて、計算されたMORと比較した。解析対象集団の平均年齢は68.0 ± 10.9歳、20.6%が女性であった。急性冠症候群は46.9%であった。退院時スタチン非処方率は15.2%であった。階層的ロジスティック回帰分析の結果、スタチン非処方に対して推定糸球体濾過量 60 mL/min/1.73 m²未満の慢性腎臓病 (オッズ比 1.87, 95%信頼区間、1.69-2.08、p値<0.001) が主要因であった。また、低用量スタチン処方に対しては、年齢増加 (オッズ比 1.00、95%信頼区間、1.00-1.01、p値= 0.045) が主要因であることが示された。なお、退院時スタチン非処方についての施設間格差 (MOR = 1.01) および年次格差 (MOR = 1.13)、低用量スタチン処方についての施設間格差 (MOR = 1.13) および、年次格差 (MOR = 1.12) はいずれも認められなかった。</p> <p>以上の結果より、慢性腎臓病を合併する冠動脈疾患患者に対してもスタチンを処方すること、高齢患者に対しても充分量のスタチンを処方するように現場医師に対して働きかけることで、医療の質を向上できる可能性が示唆された。</p>				