

京都大学	博士（医学）	氏名	大家 理伸
論文題目	Long-Term Outcomes After Stent Implantation for Left Main Coronary Artery (from the Multicenter Assessing Optimal Percutaneous Coronary Intervention for Left Main Coronary Artery Stenting Registry) (左冠動脈主幹部に対するステント留置後の長期予後)		
(論文内容の要旨) 非保護左冠動脈主幹部に対するステント留置術の長期予後と、左冠動脈主幹部病変の病変形態や治療内容との関連は十分に解明されていない。本研究の目的は左冠動脈主幹部における病変形態や治療内容における予後との関連を検討することである。AOI LMCA Stenting Registry に後ろ向きに登録された連続 1809 名の左冠動脈主幹部に狭窄病変を有し、経皮的冠血行再建術を施行した患者のうち、非保護左冠動脈主幹部病変に対してステント留置術を施行した 1607 名を対象とした。そのうち、分岐部病変を有する患者は 1318 名、非分岐部病変であった患者は 289 名であった。分岐部病変患者に対して 1 本でまたぎステントを行った患者 (1-stent strategy 群) は 999 名、2 本のステントで分岐部治療を行った患者 (2-stent strategy 群) は 282 名であった。非分岐部病変患者に対して、左冠動脈主幹部のみにステント治療を施行した患者 (non-bifurcation stenting 群) は 219 名であった。フォロー期間の中央値は 4.6 年であった。非分岐部病変群に対する分岐部病変群の 5 年での再血行再建、全死亡のリスクに統計学的に違いはなかった (再血行再建: 調整ハザード比 0.82、95%信頼区間 0.55-1.23、P=0.34、全死亡: 調整ハザード比 1.22、95%信頼区間 0.87-1.71、P=0.26)。non-bifurcation stenting 群に対する 1-stent strategy 群の 5 年での再血行再建、全死亡のリスクに統計学的に違いはなかった (再血行再建: 調整ハザード比 1.19、95%信頼区間 0.74-1.90、P=0.47、全死亡: 調整ハザード比 0.81、95%信頼区間 0.56-1.18、P=0.27)。1-stenting strategy 群に対する 2-stent strategy 群の 5 年での全死亡のリスクに統計学的に違いはなかった (調整ハザード比 1.00、95%信頼区間 0.74-1.36、P=0.99) が、再血行再建 (調整ハザード比 1.76、95%信頼区間 1.23-2.52、P=0.002)、ステント血栓症 (未調整ハザード比 3.50、95%信頼区間 1.32-9.33、P=0.01) のリスクは有意に高かった。5 年間に超遅発性のステント血栓症は全コホート内で 1 例も認めなかった。結論として、非保護左冠動脈主幹部病変に対してステント治療を行った患者の長期予後は、分岐部病変の有無とは関連せず、ステント留置法、特に 2-stenting strategy が再血行再建とステント血栓症のリスクを増加させるといえる。			

(論文審査の結果の要旨)

本研究は日本における多施設コホートレジストリを用いて、左冠動脈主幹部病変に対してステント留置術を施行した患者の予後を確認し、その予後との関連因子について解析したものである。非保護左主幹部病変に対してステント留置術を施行した患者 1607 名を対象とし、分岐部病変の有無、ステント留置法によって予後を検討した結果、非分岐部病変群に対する分岐部病変群の 5 年での再血行再建、全死亡のリスクに統計学的な違いは認めなかった。non-bifurcation stenting 群に対する分岐部 1-stent strategy 群の 5 年での再血行再建、全死亡のリスクに統計学的な違いは認めなかった。分岐部での 1-stenting strategy 群に対する 2-stent strategy 群の 5 年での全死亡のリスクに統計学的な違いは認めなかったが、再血行再建、ステント血栓症のリスクは有意に高かった。5 年間に超遅発性ステント血栓症はコホート内で認めなかった。後ろ向き観察研究であり、背景因子の調整が十分ではない点、冠動脈バイパス術施行患者のエントリーがない点、イベント数の少ないステント血栓症などの背景因子の調整が行えなかった点などが制約であるものの、分岐部病変の有無ではなく、ステント留置法、特に 2-stenting strategy が非保護左主幹部病変に対してステント治療後の臨床予後に関連するという結論が得られた。

以上の研究は左冠動脈主幹部へのステント留置後の予後と左主幹部病変の病変形態や治療内容との予後の関連の解明に貢献し今後の左冠動脈主幹部病変に対する治療選択の方針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 30 年 7 月 24 日実施の論文内容とそれに関連した研究分野並びに学識確認のための試問を受け、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