

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※	甲	第	号
------	---	---	---	---

氏 名 木村 祐樹

論 文 題 目

A clinical score for predicting left ventricular reverse remodelling
in patients with dilated cardiomyopathy

(拡張型心筋症患者におけるリバースリモデリング予測スコアの開発)

論文審査担当者 名古屋大学教授

主 査 委員 丸山 彰一
名古屋大学教授

委員 有馬 寛
名古屋大学教授

委員 清井 仁
名古屋大学教授

指導教授 室原 豊明

論文審査の結果の要旨

今回、拡張型心筋症（DCM）患者における左室リバースリモデリング（LVRR）の臨床的予測因子の検討を行い、高血圧の既往、DCMの家族歴なし、罹病期間90日未満、左室駆出率35%未満、QRS幅116ms未満の5項目が独立した予測因子であることを確かめた。これらの予測因子を用いて作成したLVRR予測スコアは、LVRR率を層別化することができ、簡便にLVRRを予測することが可能であった。LVRR予測スコアはDCMにおいて治療方針を決定する上で有用な臨床指標となる可能性が示唆された。本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 重症心不全の予後評価や病態把握において、脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）や右室右房間圧較差（TRPG）は重要である。本研究では、BNPは多変量解析において有意な予測因子ではなかった。BNPは利尿薬などの心不全の治療により、短期間で変動してしまうため、今回の予測因子として選択されなかったと考えられた。またTRPGは三尖弁逆流を認めない場合は計測できないため、本研究では除外されている。
2. DCM患者に対する心不全治療において薬物治療が最も重要であり、 β 遮断薬やレニン・アンジオテンシン系阻害薬はLVRRを来すことが報告されている。近年はSGLT2阻害薬やアンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬、イバブラジンなどの新規の心不全治療薬が本邦でも使用可能となっており、薬剤の早期導入とドーズアップが予後改善につながる。本研究では全患者において至適薬物治療を継続しているため、LVRRの有無で分けた2群間において薬物治療に差は認めなかったと考えられる。
3. 心不全患者において至適薬物治療を3カ月継続しても左室駆出率が35%未満と心機能が改善しない場合は、一次予防として植込型除細動器（ICD）の適応となる。しかしLVRRは治療開始後6ヶ月から1年かけて認めることも多いため、実際はICD植込みのタイミングを悩む患者も多い。今回のスコアリングシステムを使用することで、ICDなどの非薬物治療のタイミングを検討する一助になる可能性が示唆された。一方で簡便な指標であるため、今回検討されていないラミンやタイチンといった特定の遺伝子変異や心臓MRIでの遅延造影など、過去にLVRRと関連があると報告されている指標と組み合わせることも重要と考えられる。

本研究はDCMにおいて治療方針を決定する上で、重要な知見を提供した。

以上の理由により、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第	号	氏 名	木村 祐樹
試験担当者	主査 丸山 彰一		副査 ₁ 有馬 寛	
	副査 ₂ 清井 仁		指導教授 室原 豊明	
(試験の結果の要旨)				
<p>主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) や右室右房間圧較差 (TRPG) などの重症心不全において重要と思われるその他の指標について2. 左室リバーズリモデリング (LVRR) における薬剤の重要について3. LVRR率の層別化がどのように臨床に役に立つかについて <p>以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、循環器内科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。</p>				