

学位授与番号：乙 3222 号

氏 名：吉田 拓生

学位の種類：博士（医学）

学位授与日付：平成 30 年 4 月 25 日

学位論文名：

The impact of sustained new-onset atrial fibrillation on mortality and stroke incidence in critically ill patients: A retrospective cohort study.

（重症患者に発生する新規心房細動が死亡、脳梗塞に与える影響：後ろ向きコホート研究）

学位論文審査委員長：教授 吉村道博

学位論文審査委員：教授 松島雅人 教授 大木隆生

論文要旨

氏名	吉田 拓生	指導教授名	上園 晶一
----	-------	-------	-------

主論文

The impact of sustained new-onset atrial fibrillation on mortality and stroke incidence in critically ill patients: A retrospective cohort study.

(重症患者に発生する新規心房細動が死亡、脳梗塞に与える影響：後ろ向きコホート研究)

Takuo Yoshida, Shigehiko Uchino, Taisuke Yokota, Tomoko Fujii,
Shoichi Uezono, Masanori Takinami

Journal of Critical Care.2018; 44: 267–272.

要旨

【背景・目的】

未だ検討が不足している、心臓外科術後患者を除く重症患者の新規心房細動 (Atrial Fibrillation, AF) に関して、その持続が死亡率、脳梗塞発生率に与える影響を評価する事が本研究の目的である。

【方法】

本研究は集中治療室 (Intensive Care Unit, ICU) 内の心臓外科術後患者を除く新規 AF 患者を対象にした後ろ向きコホート研究である。AF 発生から 6 時間後の調律を元に AF 群と洞調律 (Sinus Rhythm, SR) 群の 2 群に分け比較検討し、院内死亡との関連に関して多変量解析を行った。AF 発生から 48 時間以内の AF 積算時間と院内死亡、院内脳梗塞の発生との関係も調査した。

【結果】

新規 AF は 1718 人中、151 人 (9%) に発生した。AF 群(52 人、対象患者の 34%) は SR 群に比べ死亡率が高かった (37% vs. 20%、 $p = 0.033$)。多変量解析では AF 発生 6 時間後の AF と院内死亡の関連性が示された (調整オッズ比 3.14 ; 95%信頼区間 1.28 – 7.69 ; $p = 0.01$)。AF 時間が長ければ院内死亡率 ($p = 0.043$)、院内脳梗塞発生率 ($p = 0.041$) のいずれも上昇する結果が示された。

【結論】

新規心房細動持続は、患者予後不良と関連性がある。

学位論文審査結果の要旨

平成 30 年 4 月 9 日、松島雅人 教授、大木隆生 教授のご臨席の下、口頭試問を実施した。席上以下の質問がなされた。‘本結果には AF そのものが影響しているのか、交絡因子の影響が大きいのではないか’、‘コックス比例ハザード分析を行うべきではないか’、‘本対象者はすべて AF 群だけで層別解析をしているが、洞調律群との比較が必要ではないか’、‘脳梗塞の診断を過小評価していないか’、‘AF の関与が他の因子と比べてかなり強くなっているが、その理由は何か’、‘背景因子の記載の仕方がやや分かり難い。また背景因子に CRP や BNP など他の指標も入れるべきではないか’など多数の質問がなされたが、吉田氏は全て適切に回答した。慎重審議の結果、本論文は学位申請論文として十分価値あるものと判断された。