

## 論文審査の結果の要旨

氏名：新 井 将

専攻分野の名称：博士（医学）

論文題名：心房細動に対するカテーテルアブレーション後の抗凝固薬中止の可能性と長期予後改善効果を調査した探索的研究

審査委員：（主 査） 教授 阿 部 雅 紀

（副 査） 教授 兼 板 佳 孝 教授 根 東 義 明

教授 浅 井 聰

本研究は、心房細動（AF）に対して肺静脈隔離術（PVI）を施行した患者 512 例を対象に、その後の抗凝固薬の中止の有無で抗凝固薬継続群と抗凝固薬中止群の 2 群間で患者背景および臨床転帰（脳卒中、重大出血、全死亡）について比較検討した。中止群の特徴は若年であること、BMI 低値、脳卒中/TIA の既往無し、左房径低値、AF の再発無し、などの因子が関連していた。全例での検討では CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc スコア 3 以上で脳卒中の発症が高率であり、高齢者であることが重大出血と関連していた。全死亡については有意な因子は認められなかった。脳卒中発症率は中止群で 3 例(1.30%)、継続群で 7 例 (2.48%) と統計学的有意差は認められなかった。しかし、重大出血の発症率は中止群 (0.18/人年) に比し、継続群 (1.42/人年) で有意に高率であり (P=0.027)、ワルファリン内服例が多くを占めていた。

次に PVI 施行 512 例 (PVI 群) と非施行群 (非 PVI 群) の 2 群間で上記の臨床転帰について比較検討した。非 PVI 群の症例は SAKURA AF レジストリ (日本大学主導の AF 患者レジストリデータベース) から傾向スコアマッチングにより 1:1 の割合で抽出した。傾向スコアマッチングにより各群 436 例で比較を行った。脳卒中、重大出血の発症率については両群で有意な差は認められなかった。全死亡は PVI 群で有意に低率であった (HR 0.37, 95% CI 0.12-0.93, P=0.041)。

AF 患者の PVI 後の抗凝固薬の継続期間についてはこれまで明確な基準が定まっていなかったが、本研究により CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc スコア 3 以上で脳卒中の発症が高率であることが示された。また PVI 施行群は非 PVI 群に比較し、死亡率が低率であったため、PVI による生命予後改善効果が示唆された。これらは新知見であり、本研究結果は International Heart Journal にも掲載済みであり、学術的および AF の病態解明につながる観点からも臨床的意義は極めて高い。

よって本論文は、博士（医学）の学位を授与されるに値するものと認める。

以 上

令和 2 年 2 月 19 日