OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	Predictive value of CHA2DS2-VASc score for long-term outcomes after large vessel occlusion in patients with non-valvular atrial fibrillation
Author(s)	尾原, 信行
Citation	大阪大学, 2026, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/107085
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

論　文　内　容　の　要　旨

Synopsis of Thesis

氏　　名 Ｎａｍｅ	尾原 信行
論文題名 Title	Predictive value of CHA_2DS_2-VASc score for long-term outcomes after large vessel occlusion in patients with non-valvular atrial fibrillation （脳主幹動脈閉塞を発症した非弁膜症性心房細動患者の長期転帰に対するCHA_2DS_2-VAScスコアの予測価値）

論文内容の要旨

〔Objective〕

The CHA_2DS_2-VASc score assesses the stroke risk in patients with atrial fibrillation (AF). This study determined the predictive value of the CHA_2DS_2-VASc score for long-term outcomes after acute ischemic stroke (AIS) with large vessel occlusion (LVO) in patients with AF.

〔Methods/Results〕

Patients with AF who were started on oral anticoagulant apixaban within 14 days of the onset of AIS due to LVO from a multicenter prospective observational study were included. They were divided into three groups based on the pre-stroke CHA_2DS_2-VASc score (0-1, 2-3, and ≥4) and were compared for poor outcomes (modified Rankin Scale 3-6) at 90 and 365 days, ischemic events, major bleeding events, death from any cause, and the composite of these outcomes within 365 days of apixaban administration. The analysis included 632 patients (mean age 77.4 years, 48.1% female, median CHA_2DS_2-VASc score 3). Higher CHA_2DS_2-VASc scores were associated with worse one-year outcome (p for trend<0.0001) and higher composite endpoint incidence (p for trend=0.003). The multivariable analysis showed that compared with patients with CHA_2DS_2-VASc scores of 0-1, those with CHA_2DS_2-VASc scores of 2-3 and ≥4 had odds ratios 2.4 (95% confidence interval [CI] 1.31-4.47, p=0.005) and 3.4 (95% CI 1.71-6.81, p<0.001), respectively, for one-year outcomes, and hazard ratios of 1.7 (95% CI 0.80-3.43, p =0.178) and 2.1 (95% CI 0.98-4.68, p=0.055), respectively, for composite endpoints.

〔Conclusion〕

The CHA_2DS_2-VASc score is useful in predicting long-term functional outcomes after LVO in patients with AF.

[Format-H07]

論文審査の結果の要旨及び担当者

（申請者氏名）　尾原 信行

	（職）	氏　名	
論文審査担当者	主　査　大阪大学教授	高橋 正紀	署名
	副　査　大阪大学教授	豊島 靖子	署名
	副　査　大阪大学教授	坂田 泰史	署名

論文審査の結果の要旨

本研究は、脳主幹動脈閉塞（LVO）を発症し、発症14日以内にアピキサバンを開始された非弁膜症性心房細動（AF）患者を対象に、発症前CHA_2DS_2-VAScスコアの長期予後予測能を検討した。対象患者632例を発症前CHA_2DS_2-VAScスコア0-1、2-3、4以上の3群に分類した結果、スコアが高いほど90日後および1年後の転帰不良が多く、1年以内の複合エンドポイント（虚血事象・出血事象・全死亡）発生率も高かった。1年後転帰不良との関連は、発症前自立度、神経学的重症度、急性期再灌流療法、発症後の血管イベントで調整後も維持された。CHA_2DS_2-VAScスコアは、AF患者の脳卒中発症リスク評価に加え、LVO発症後の長期機能予後のリスク層別化にも有用である可能性が示された。

以上より、本研究は博士（医学）の学位授与に値すると考えられる。