The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	Joint Effect of Chlamydia pneumoniae Infection and Classic Coronary Risk Factors on Risk of Acute Myocardial Infarction
Author(s)	金城, 都博
Citation	大阪大学, 2003, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/43896
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。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

氏　　名　金城都博（きんじょう くにひろ）

博士の専攻分野の名称　博　士（医　学）

学位記番号　第　17663　号

学位授与年月日　平成15年3月25日

学位授与の要件　学位規則第4条第1項該当

医学系研究科生体統合医学専攻

学位論文名　Joint Effect of *Chlamydia pneumoniae* Infection and Classic Coronary Risk Factors on Risk of Acute Myocardial Infarction
（急性心筋梗塞発症に対するクラミジアニューモニア感染と古典的冠危険因子の相互作用）

論文審査委員　（主査）
教　授　武田　裕

（副査）
教　授　森本　兼曩　　教　授　杉本　央

論文内容の要旨

〔目的〕

クラミジアニューモニア（CP）IgG および IgA 抗体陽性は冠動脈疾患発症の予測因子であることが知られているが、最近のメタ解析ではその予後予測因子としての価値は弱いことが示唆されている。一方、CP 感染および古典的冠危険因子の動脈硬化促進作用は血管内皮障害などの共通の経路を介する。すなわち、CP 感染および古典的冠危険因子は冠動脈疾患発症に対して相互作用を有し、その予後予測因子としての価値に対して相補的な役割を担う可能性がある。本研究の目的は CP 感染および古典的冠危険因子の合併が急性心筋梗塞発症に対して相互作用を有するか否かを検討することである。

〔方法〕

対象は 1999 年4月から 2000 年3月までに大阪急性冠症候群研究会（Osaka Acute Coronary Insufficiency Study ; OACIS）に登録された心疾患を有さない健診受診者（健常群、967 例）および急性心筋梗塞患者（梗塞群、618 例）である。OACIS は本邦独自の臨床エビデンスの構築を目的とした急性心筋梗塞の多施設共同前向き観察研究であり、大阪地区の心臓救急病院 25 施設を中心に 1998 年4月から急性心筋梗塞症例の登録および予後追跡を開始している。典型的な胸痛、典型的な心電図変化および心筋逸脱酵素の上昇により急性心筋梗塞と診断した。健常群は健診受診時、梗塞群は発症2週間から退院までの発症後平均 25 日に採血した。CPIgG および IgA 抗体価を ELISA 法にて測定した。一般的な抗体陽性基準である 1.10 に加え、健常人の抗体価分布の 50、75、80、85、90、および 95 パーセントを陽性基準として、CPIgG および IgA 陽性と心筋梗塞発症の関連を検討した。CP 抗体陽性の心筋梗塞発症に対するオッズ比は年齢、性別、糖尿病、高血圧、喫煙、BMI 指数、総コレステロール値および HDL コレステロール値で補正したロジスティック回帰分析によって算出した。

〔成績〕

1．梗塞群は健常群に比し、有意に高齢で、糖尿病、高血圧および喫煙歴が高率で、BMI 指数は高値で、HDL 値が

低値であった。

2．IgG 抗体についてはどの陽性基準においても梗塞群と健常群で陽性率に差を認めなかったが、IgA 抗体についてはどの陽性基準においても梗塞群で健常群に比し有意に陽性率が高率であった。

3．ロジスティック回帰分析にて古典的冠危険因子を補正後においては、95 パーセントを陽性基準に設定した場合においてのみ、CPIgA 抗体陽性は心筋梗塞発症の独立した危険因子であった（オッズ比、1.75；95%信頼区間、1.04-2.92）。

4．古典的冠危険因子別の検討では、肥満および喫煙例においては 90 パーセントを陽性基準に設定した場合でも、CPIgA 抗体陽性は心筋梗塞発症の独立した危険因子であった。さらに高コレステロール血症では 85 パーセントを陽性基準に設定した場合でも CPIgA 抗体陽性は心筋梗塞発症の独立した危険因子であった。

5．95 パーセントを陽性基準に設定した場合の CPIgA 抗体陽性と古典的冠危険因子（肥満、高コレステロール血症および喫煙）の両方を合併する群の心筋梗塞発症に対するオッズ比および 95%信頼区間は、3.04（1.08-8.54）、3.38（1.17-9.74）、3.35（1.65-6.81）であった。

〔総括〕

1．CPIgG 抗体価は心筋梗塞発症の危険因子ではなかった。

2．CPIgA 抗体価高値のみが心筋梗塞発症の独立した危険因子であった。

3．肥満、高コレステロール血症および喫煙例では、IgA 抗体価は比較的低濃度でも心筋梗塞発症の独立した危険因子であり、CPIgA 抗体陽性との合併によって心筋梗塞発症に対するオッズ比が上昇した。

クラミジアニューモニア感染は肥満、高コレステロール血症および喫煙習慣を有する群に合併した場合、心筋梗塞発症に対して相互作用を有する。CP 感染は心筋梗塞発症のリスク判定に対し、補助的な役割を有することが示唆された。

論文審査の結果の要旨

本研究は、クラミジアニューモニア感染の心筋梗塞発症への関与を明らかにするために、健常者および急性心筋梗塞患者を登録した大規模多施設患者対照研究である。その結果、クラミジアニューモニア IgG 抗体価は急性心筋梗塞の独立した予測因子にはならなかったが、持続感染を反映すると考えられる IgA 抗体価の高値が急性心筋梗塞の独立した予測因子となること、喫煙、高コレステロール血症および肥満を有する群にクラミジアニューモニア IgA 抗体高値が合併した場合にその予測確度が上昇することを示した。

クラミジアニューモニア感染が急性心筋梗塞発症の独立した予測因子であることは欧米の大規模臨床試験によって報告されているが、本邦においては大規模な調査は行われていない。さらに本研究は、古典的冠危険因子との合併によって急性心筋梗塞発症の予測精度が上昇することを示した初めての疫学研究である。

本論文は、急性心筋梗塞一次予防に対する本邦独自の臨床エビデンス供給に資すると考えられる。以上より、本論文は博士の学位を授与するに値すると考えられる。