

| | |
|--------------|--|
| Title | Effect on Outcome of an Increase of Serum Cardiac Troponin T in Patients With Healing or Healed ST-Elevation Myocardial Infarction |
| Author(s) | 清水, 政彦 |
| Citation | 大阪大学, 2008, 博士論文 |
| Version Type | |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/48933 |
| 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、 ＜a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed >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 ^し清 ^{みず}水 ^{まさ}政 ^{ひこ}彦

博士の専攻分野の名称 博 士 (医 学)

学 位 記 番 号 第 2 1 7 9 5 号

学 位 授 与 年 月 日 平成 20 年 3 月 25 日

学 位 授 与 の 要 件 学位規則第 4 条第 1 項該当

医学系研究科情報伝達医学専攻

学 位 論 文 名 Effect on Outcome of an Increase of Serum Cardiac Troponin T in Patients With Healing or Healed ST-Elevation Myocardial Infarction
(治癒または治癒途上の ST 上昇型心筋梗塞患者における血中トロポニン T 上昇と予後との関連)

論 文 審 査 委 員 (主査)
教 授 堀 正二

(副査)
教 授 磯 博康 教 授 澤 芳樹

論 文 内 容 の 要 旨

〔 目 的 〕

高度心筋虚血ならびに急性心筋梗塞診断について有用性が確立している心筋トロポニン T (cTnT) について、心筋虚血の残存のない、心筋梗塞既往患者において測定することの意義を明らかにする。

〔 方法ならびに成績 〕

ST 上昇型急性心筋梗塞 1,807 症例のうち、自覚症状および心電図にて心筋虚血の残存が考えられた 376 症例、慢性透析中の 11 症例、検体不良の 3 症例を除外した 1,417 症例を対象に、梗塞発症慢性期 (28±7 日) に血中 cTnT 値を測定し、異常値の検出頻度および予後との関連を検討した。血中 cTnT の微量上昇 (0.01 ng/ml 以上、0.1 ng/ml 未満) を 554 症例 (39.1%) において認めた。心筋壊死の診断基準である 0.1 ng/ml 以上の症例は 4 例のみであった。全症例のうち、cTnT 上位 25% 群 (>0.04 ng/ml, n=353) を高 cTnT 群、残り (≤0.04 ng/ml, n=1,064) を低 cTnT 群とした。平均 1,042 日の観察期間中、84 症例の死亡と、83 症例の非致死性再梗塞を認めた。高 cTnT 群は、他群と比較して全死亡 (8.2% vs 5.2%, P=0.049)、非致死性再梗塞 (8.3% vs 5.1%, P=0.048) の発症頻度が高く、古典的冠危険因子 (高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙、家族歴) の有無、年齢、性別、治療内容 (再灌流治療の有無、退院時処方) とは独立した予後予測指標であった (全死亡 ; ハザード比 1.79 : 1.10-2.90, P<0.02/非致死性再梗塞 ; ハザード比 1.50 : 1.13-2.20, P<0.03)。

〔 総 括 〕

急性心筋梗塞は予後不良の疾患であり、予後改善のため、予後規定因子を明らかにする必要がある。cTnT は、心筋障害・心筋壊死のマーカーであり、高度心筋虚血および急性心筋梗塞の鑑別診断に有用であるとされているが、心筋虚血の残存のない梗塞慢性期の cTnT の微量上昇は、その後の虚血性心イベントの発症と関連していると考えられ、cTnT 測定の意義を拡大するものである。

論文審査の結果の要旨

本研究は、1,417 症例の ST 上昇型急性心筋梗塞症例を対象に、梗塞発症慢性期（ 28 ± 7 日）に血中心筋トロポニン T 値を測定し、異常値の検出頻度および予後との関連を検討した。その結果、血中心筋トロポニン T 検出（ ≥ 0.01 ng/ml）症例を 554 症例（39.1%）において認めた。全症例について、心筋トロポニン T 値上位 25% 群（ ≥ 0.04 ng/ml、 $n=353$ ）を軽度上昇群、残り（ < 0.04 ng/ml、 $n=1,064$ ）を非上昇群と 2 群に分割した。軽度上昇は、年齢、性別、古典的冠危険因子（高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙、家族歴）の有無、治療内容（再灌流治療の有無、退院時処方）とは独立した予後予測指標であった（非致死性再梗塞；ハザード比 1.50 : 1.13-2.20、 $P < 0.03$ ）。心筋トロポニン T は、心筋梗塞急性期の診断のマーカーとしてその有用性が確立しているが、本論文は、心筋虚血残存のない梗塞慢性期に軽度高値をきたす症例が存在し、かつ、虚血性心イベント発症の高危険群であるとの最初の報告である。さらに、予後予測マーカーとしての心筋トロポニン T の意義を拡大する重要な研究であり、学位の授与に値すると考えられる。