

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	Rhythm versus rate control strategies regarding anticoagulant use in elderly non valvular atrial fibrillation patients: Subanalysis of the ANAFIE (All Nippon AF In the Elderly) Registry
別タイトル	高齢の非弁膜症性心房細動患者における抗凝固薬の使用に関するリズム対レートコントロールストラテジー:ANAFIE(All Nippon AF In the Elderly)
作成者(著者)	湯澤, ひとみ
公開者	東邦大学
発行日	2020.10.29
掲載情報	東邦大学大学院医学研究科 博士論文 内容の要旨及び審査結果の要旨.
資料種別	学位論文
内容記述	主査: 諸井雅男 / タイトル: Rhythm versus rate control strategies regarding anticoagulant use in elderly non valvular atrial fibrillation patients: Subanalysis of the ANAFIE (All Nippon AF In the Elderly) Registry / 著者: Hitomi Yuzawa, Hiroshi Inoue, Takeshi Yamashita, Masaharu Akao, Hirotsugu Atarashi, Yukihiro Koretsune, Ken Okumura, Wataru Shimizu, Hiroyuki Tsutsui, Kazunori Toyoda, Atsushi Hirayama, Masahiro Yasaka, Takenori Yamaguchi, Satoshi Teramukai, Tetsuya Kimura, Jumpei Kaburagi, Atsushi Takita, Takanori Ikeda / 掲載誌: Journal of Cardiology / 巻号・発行年等: 76(1):87-93, 2020
著者版フラグ	none
報告番号	32661乙第2932号
学位記番号	乙第2774号
学位授与年月日	2020.10.29
学位授与機関	東邦大学
メタデータのURL	https://mylibrary.toho.u.ac.jp/webopac/TD48644454

博士學位論文

論文内容の要旨

および

論文審査の結果の要旨

東邦大学

湯澤ひとみより学位申請のため提出した論文の要旨

学位番号乙第 2774 号

学位申請者 : 湯 澤 ひ と み

学位論文 : Rhythm versus rate control strategies regarding anticoagulant use in elderly non-valvular atrial fibrillation patients: Subanalysis of the ANAFIE (All Nippon AF In the Elderly) Registry

(高齢の非弁膜症性心房細動患者における抗凝固薬の使用に関するリズム対レートコントロールストラテジー: ANAFIE (All Nippon AF In the Elderly))

著 者 : Hitomi Yuzawa, Hiroshi Inoue, Takeshi Yamashita, Masaharu Akao, Hirotsugu Atarashi, Yukihiro Koretsune, Ken Okumura, Wataru Shimizu, Hiroyuki Tsutsui, Kazunori Toyoda, Atsushi Hirayama, Masahiro Yasaka, Takenori Yamaguchi, Satoshi Teramukai, Tetsuya Kimura, Jumpei Kaburagi, Atsushi Takita, Takanori Ikeda

公 表 誌 : Journal of Cardiology DOI: 10.1016/j.jjcc.2020.01.010.

論文内容の要旨 :

心房細動は一般的な不整脈であり、世界人口の 5%以上が罹患している。高齢患者でより高率に罹患しており、脳卒中の発現リスクの増加や心血管疾患関連の死亡率の増加に寄与している。しかし、本邦における高齢の心房細動患者に焦点を当てたリアルワールド下での、心拍数調節(レートコントロール)や洞調律維持(リズムコントロール)などの抗不整脈療法の実態、ならびに抗凝固療法の使用に関する情報は十分とはいえない。本研究では、全日本で行われた高齢者の心房細動研究である ANAFIE に登録された患者データを基に、そのサブ解析によって本邦における 75 歳以上の非弁膜症性心房細動の抗不整脈療法および抗凝固療法の加療状況を明らかにした。

方法 :

ANAFIE レジストリは、この領域では日本最大級の多施設共同の前向き非介入観察研究であり、2016年10月に開始され、各患者最低2年以上の追跡調査が行われた。対象は、外来通院可能な75歳以上で非弁膜定性心房細動の診断を受けている患者で、全国1,000以上の施設から30,000例以上の患者が登録された。本サブ解析では、主治医の治療内容から、リズムコントロール群、レートコントロール群、リズムコントロールおよびレートコントロールのいずれも受けていない抗不整脈薬不使用群、の3群に振り分けた。塞栓リスクはCHADS₂スコア、CHA₂DS₂-VAScスコアを用い、出血性リスクはHAS-BLEDスコアを使用した。高齢心房細動患者の3つの治療法の実態、および3つの治療法の間での抗凝固療法の使用状況を比較した。

結果：

ANAFIEに登録された32,490例の患者データが解析された。平均年齢は81.5歳、平均BMIは23.3 kg/m²で、男性が57.3%であった。全体の93.4%は75-89歳で、90歳以上は6.6%であった。全患者における心房細動タイプ別の割合は、発作性心房細動が42.0%、持続性及び長期持続性心房細動が30.1%、永続性心房細動が27.9%であった。全患者の抗不整脈薬不使用群は43.4%、レートコントロール群は36.9%、リズムコントロール群は19.6%であった。3群間では年齢に有意差を認め(p<0.0001)、75-79歳の患者群ではリズムコントロール群(44.2%)がレートコントロール群(38.8%)よりも多くみられた。80-84歳になると抗不整脈薬不使用群がやや少ないものの3群間はいまほ同じ割合であった。85歳以上の患者になると、リズムコントロール群は減少傾向であり、レートコントロール群が抗不整脈薬不使用群が主であった。患者全体としては36.9%にレートコントロール、19.6%にリズムコントロールが行われ、43.4%は抗不整脈薬不使用群であった。レートコントロール群は、主に持続性心房細動(16.3%)と永続性心房細動(38.6%)の患者が多く含まれ、リズムコントロール群では発作性心房細動(79.0%)の患者が多かった。リズムコントロール群では、塞栓リスクスコアおよび出血リスクスコアは有意に低く、レートコントロール群の患者では、塞栓リスクスコアは有意に高かった。全体として、高齢心房細動患者の92.1%が抗凝固療法を受けており、レートコントロール群で94.8%と最も高く、リズムコントロール群では89.2%、抗不整脈薬不使用群では91%であった。直接作用型経口抗凝固薬(DOAC)の使用頻度は、3群間で近似していた(~66%)。DOACは心房細動のタイプ別で有意差はなく、ワルファリンはリズムコントロール群(21.6%)に比べ、レートコントロール群(28.6%)において有意に多く使用されていた(p<0.0001)。

討論：

日本人高齢者の85歳以上はリズムコントロール群(16.3%)と比較し、37.4%がレートコントロール群であった。リズムコントロールは、より多くの有害事象を認めることが既存の報告から知られており、年齢は治療選択を考慮する一つであるべきといえる。ガイドラインでは、心房細動における抗凝固療法は脳卒中や死亡のリスクを減らすため強く推奨されている。本研究では、レートコントロールおよびリズムコントロール群における抗凝固薬の使用に違いはなく、日本人高齢者の心房細動患者で抗凝固薬の使用率は90%以上と高かった。DOACはワルファリンと比較し薬価が高いが、制限が少なく今後も高齢者に使用されていくと考えられる。

結論：

日本人高齢者の心房細動治療であるレートコントロール、リズムコントロール、および抗不整脈薬不使用は、年齢、脳卒中リスクスコア、心房細動の種類、および抗凝固薬の使用状況に違いがあることが示された。現在、抗凝固療法は本邦において多くの高齢心房細動患者に施行されており、その割合はレートコントロール群で最も高いことが明らかとなった。

1. 学位審査の要旨および担当者

学位番号乙第 2774 号	氏 名	湯 澤 ひとみ
学位審査担当者	主 査 諸 井 雅 男 副 査 渡 邊 善 則 副 査 瓜 田 純 久 副 査 藤 井 毅 郎 副 査 並 木 温	
<p>学位論文の審査結果の要旨：</p> <p>本邦における高齢者の非弁膜症性心房細動の治療の実態についての報告は少ない。本研究は、多施設共同の前向き非介入観察研究(ANAFIE 研究：2016 年 10 月から 2 年間の登録期間)のサブ解析として行われた。目的は 75 歳以上の非弁膜症性心房細動の治療実態を調査することであった。対象は、外来通院可能な 75 歳以上の非弁膜症性心房細動で 32,490 例(平均年齢 81.5 歳、男性 57.3%)であった。主治医の判断により洞調律維持群、心拍管理群、洞調律維持および心拍管理のいずれも行っていない抗不整脈薬不使用群の 3 群に振り分けられ、各群の年齢分布、塞栓および出血のリスクスコア、心房細動のタイプ別分布、抗凝固療法の有無やその種類について比較検討した。洞調律維持群は 19.6%、心拍管理群は 36.9%、抗不整脈薬不使用群は 43.4%であった。3 群間では年齢に差を認め、75-79 歳の患者群では洞調律維持群の割合が高く、80-84 歳では 3 群間ではほぼ同じ割合であり、85 歳以上では洞調律維持群の割合が低かった。洞調律維持群では発作性心房細動の患者の割合が高く(79.0%)、心拍管理群は、持続性心房細動(38.6%)の患者の割合が高かった。塞栓リスクについては洞調律維持群では、リスクが低い患者の割合が高く、心拍管理群では逆にリスクが高い患者の割合が高かった。出血リスクについてはリスクが低い患者で洞調律維持群の患者の割合が高い傾向であった。抗凝固療法は 92.1%に施行され、直接作用型経口抗凝固薬の使用は心房細動の治療戦略別で差はなく(約 2/3)、ワルファリンの使用(約 1/4)は洞調律維持群よりも心拍管理群で多かった。以上より、75 歳以上の非弁膜症性心房細動患者の治療戦略別に、年齢、脳塞栓および出血のリスクスコア、心房細動のタイプ、および抗凝固薬の使用に違いがあり、抗凝固療法に関しては高率に施行されていることがあきらかとなった。</p> <p>学位審査会は 2020 年 7 月 28 日に審査委員 5 名全員出席のもとに行われた。申請者による研究要旨の発表後に活発な質疑応答がなされた。非弁膜症性心房細動罹患率の男女差、肝機能や腎機能、心エコー図のデータ、プロトンポンプ阻害薬(消化器疾患が 3 割弱含まれている)や抗血小板薬の使用率、直接経口抗凝固薬とワルファリンの選択への社会的背景の関与、Frailty、90 歳以上に対する治療戦略についてなどの質問が審査委員からなされた。申請者はこれらの質問に丁寧かつ的確に回答した。75 歳以上の日本人の非弁膜症性心房細動に対する治療戦略(洞調律維持、心拍管理、抗不整脈不使用)の実態とそのタイプ別や年齢別による特徴および高い抗凝固療法の使用率を本邦で初めてあきらかにした本研究は、今後の高齢化社会における心房細動の治療戦略において重要な基盤データであり、循環器内科学の進歩に貢献すると評価され、学位に値すると審査委員全員により結論された。</p>		