

2. 急性心筋梗塞における独居が長期予後に及ぼす影響に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

急性心筋梗塞における独居が長期予後に及ぼす影響に関する研究

研究分担者 中川 義久 天理よろづ相談所病院 循環器内科部長

研究要旨

急性心筋梗塞の治療の現状と予後を評価するため、大規模コホート研究 CREDO-Kyoto AMI Registryに登録された症例の中で、特に独居患者に注目した背景、治療、予後の調査を行った。

その結果、急性心筋梗塞患者における独居患者の生命予後は非独居者と有意差を認めなかった。また75歳以上の高齢独居患者でも同様の傾向であった。しかし、独居患者の方が、症状発症から来院までの時間は有意に長く、また、今回の調査では自宅での原因不明死などの調査は行っていないため、さらなる詳細な検討が今後必要であると考えられた。

A. 研究目的

本研究は、緊急冠動脈インターベンション治療を行っている急性期病院で治療を受けた急性心筋梗塞患者の診療実態や予後を調査することによって、さらなる予後改善のための課題を明らかにすることを目的とする。その中でも、今回は独居患者と予後の関連を検討することを目的とした。

B. 研究方法

2005年から2007年の3年間にCREDO-Kyoto AMI Registryに登録された症例のうち発症24時間以内に心臓カテーテルによる緊急冠血行再建術を受けた独居患者520例、非独居患者3,655例を対象に臨床的背景、治療法とその成績、予後の比較を行った。独居患者の定義としては、急性心筋梗塞で入院した際に、一人暮らしであることとした。

C. 研究結果

緊急冠血行再建術を受けた CREDO-Kyoto AMI Registry 登録症例（独居患者 520 例、非独居患

者 3,655 例）での検討では、平均年齢：独居患者 68.7 ± 13.0 歳、非独居患者 67.7 ± 12.1 歳で 75 歳以上の高齢者の割合は独居患者 38%、非独居患者 30%と独居患者は高齢者の割合が有意に高かった ($p=0.001$)。また、男性の割合は独居患者 62%、非独居患者 75%と、有意に非独居患者の方が高かった ($p<0.0001$)。また、心不全や肝硬変の既往のある患者は独居患者に多く、逆に多枝病変患者は非独居患者の割合が高かった。退院時薬剤に関しても、遮断薬の処方非独居群で多かったものの、その他の薬剤では両群で有意差を認めなかった。発症-来院時間(平均(四分位範囲))に関しては、独居患者 3.0 (1.3-6.4) 時間に対して非独居患者 2.4 (1.5-5.3) 時間と独居患者で有意に長かった ($p=0.0008$)。一方で、病院到着-治療時間は独居患者 90 (60-138) 分、非独居患者 96 (66-138) 分と差は認めなかった。

5年時点での累積死亡イベント発症率は、独居患者では 18.3%、非居患者では 20.5%で有意差を認めなかった ($\log \text{rank } p=0.62$)。一方、心不全入院に関しては、累積心不全入院発症率が独居患

者で13.6%、非独居患者は8.7%と有意に独居患者で高かったが(log rank p=0.004)、その他、心臓死や脳卒中、全ての再血行再建に関する累積発症率では有意差を認めなかった。また、年齢その他の臨床的背景の違いを補正すると、心不全入院での差は有意ではなくなった。また、75歳以上の高齢者のサブグループ解析においても、患者背景補正後には、同様の傾向を示し、独居群と非独居群では総死亡累積発生率では有意差を認めなかった。

D. 考察

CREDO-Kyoto AMI Registry 登録症例での解析結果から、急性心筋梗塞を発症した独居患者と非独居患者の間に死亡率において有意差を認めなかった。また、75歳以上の高齢者においても同様の傾向を認めた。しかし、症状発症から来院までの時間は独居患者において有意に長いことが分かった。

今回の研究結果は、他の研究結果と違い、独居と心筋梗塞後の予後の関連性は認められなかった。その要因としては、患者背景の違いがあると考えられる。今回の研究では、高齢者の割合が高く、また、全患者が心臓カテーテルを施行しているが、諸外国の研究では全ての患者が心臓カテーテル検査を受けているわけではない。一般的に、高齢の独居患者は身体活動能力が優れた患者が多い一方で、非独居患者と比較して社会的サポートを受けづらく、収入も少ない傾向があるといわれている。また、今回の研究からも分かるように症状発症から来院までの時間が長い傾向にあるため、一旦、病気が発症すると様々なサポートが必要になる集団であると考えられる。わが国では国民皆保険であるため、必要な治療を全ての患者が受けることが可能となっており、独居患者をサポートする体制の一つとなっていると考えられる。

また、今回の予後の解析結果は治療を行う医療機関に到着できた症例が対象であり、約3割の急

性心筋梗塞の患者は発症から病院への搬送までの過程で死亡してしまうとの報告もあるため、より早期の治療開始は現在でも取り組みが必要な課題である。なかでも、独居患者で発症-病院到着時間が非独居患者よりも長かったという結果は、独居患者におけるより改善すべき課題と考えられる。また、今回の研究では、自宅での原因不明死などの調査は行っていないため、さらなる詳細な検討が今後必要である。

E. 結論

発症後早期に冠動脈形成術を施行した急性心筋梗塞の独居患者と予後の間には関連性を認めなかった。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- (1) K Nakatsuma, H Shiomi, H Watanabe, T Morimoto, T Taniguchi, T Toyota, Y Furukawa, Y Nakagawa, M Horie, T Kimura
Lack of Association between Living Alone and 5-year Mortality in Patients with Acute Myocardial Infarction Who Had Percutaneous Coronary Intervention
The 78th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, 21-23, March 2014, Tokyo,
- (2) T Toyota, H Shiomi, T Taniguchi, K Nakatsuma, H Watanabe, K Ono, S Shizuta, T Makiyama, Y Nakagawa, Y Furukawa, K Ando, K Kadota, T Kimura. Prognostic Impact of the Staged PCI Strategy for Non-culprit Lesions in STEMI Patients with Multivessel Disease Undergoing Primary PCI. The 78th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation

Society, 21-23 March 2014, Tokyo, Japan.

- (3) T Taniguchi, T Toyota, H Shiomi, T Makiyama, S Shizuta, T Morimoto, Y Furukawa, Y Nakagawa, M Horie, T Kimura. Preinfarction Angina Predicts Better long-term Outcomes in Patients with ST-segment Elevation Myocardial Infarction Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention. Japanese Circulation 21-23 March 2014, Tokyo, Japan.

G . 知的財産権の出願・登録状況
該当なし