—文献紹介—

I

冠動脈疾患および睡眠時無呼吸患者における脳卒中リスクの増加

Valham F, Mooe T, Rabben T, et al: Increased risk of stroke in patients with coronary artery disease and sleep apnea. Circulation 2008; 118: 955-60.

<背景および目的>睡眠時無呼吸が死亡および心血管系疾患に及ぼす影響についてはあまり知られていない．今回筆者らは，症候性冠動脈疾患患者における睡眠時無呼吸と脳卒中，死亡または心筋梗塞との関連について検討することを目的とした．

<方法および結果>冠動脈造影のため紹介された冠動脈疾患を有する男女計392例を対象に，夜間睡眠時の無呼吸を記録した．54%の患者では睡眠時無呼吸（無呼吸低呼吸指数≧5と定義）が確認された．全例をプロスペクティブに10年間追跡調査し，追跡不能例はなかった．その結果，追跡期間中に392例中47例（12%）が脳卒中を発症した．睡眠時無呼吸と脳卒中発症リスクとの関連が認められたが，これについて年齢，BMI，左室機能，糖尿病，性別，冠動脈インターベンション，高血圧，心房細動，脳卒中，または一過性脳虚血発作の既往，喫煙状況は無関係であった（補正ハザード比2.89，95%信頼区間1.37～6.09，P＝0.005）．交絡因子を補正した解析の結果，無呼吸低呼吸指数が5～15の患者および≧15の患者の脳卒中発症リスクは，睡眠時無呼吸のない患者にくらべそれぞれ2.44倍（95%信頼区間1.08～5.52）および3.56倍（95%信頼区間1.56～8.16）高かった（傾向性P＝0.011）．死亡および心筋梗塞については，睡眠時無呼吸との関連性は認められなかった．冠動脈バイパス術または経皮的冠動脈形成術による冠動脈インターベンションを行った場合，生存期間の延長が認められたが，脳卒中発症率への影響は見られなかった．

<結論>冠動脈インターベンションの適応評価を受けた冠動脈疾患患者において睡眠時無呼吸は脳卒中発症リスクと有意に関連することが示された．

（群馬県立心臓血管センター循環器内科　簡　伯憲）

心不全患者においてICDによるショック治療が予後へ与える影響

Poole JE, Johnson GW, Hellkamp AS et al: Prognostic importance of defibrillator shocks in patient with heart failure. N Engl J Med 2008; 359: 1009-17.

<背景>致死性不整脈に対する一次予防として除細動器を移植された心不全患者は経過中にICDによるショック治療を受けると考えられるが，そのような患者のICD作動後の長期予後についての情報は少ない．

<方法>無作為に選択された心不全患者829名中811名にICD移植を行った．心室頻拍ないし心室細動に対するICDショック治療を適切作動とし，他の原因によるICDショック治療はすべて不適切作動とした．

<結果>平均45.5ヵ月の観察期間中に269名の患者（33.2%）にICDによるショック治療が行われたが，そのうち128名のみが心室頻拍ないし心室細動による作動であった．87名は他の原因による作動，54名は心室頻拍ないし心室細動による作動と他の原因による作動の両方による作動を認めた．適切なショック治療は，不適切なショックを受けた場合と比較して死亡リスクを著明に上昇させていた（ハザード比：1.98）．ICD作動後24時間以上生存した場合でも死亡リスクは高かった（ハザード比：2.99）．ショック治療を受けた患者の死亡原因で最も多かったのは心不全の増悪だった．

<結論>1次予防としてICDを移植された心不全患者では，何らかの不整脈のためショックを受けた患者は，ショック治療がなかった患者と比較すると死亡リスクがかなり高くなることがわかった．

（群馬県立心臓血管センター　岩本譲太郎）

Presented by Medical*Online