

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
FMD News Vol.30をお届けいたします。

f facebook



4月のTOPICS

冠動脈インターベンション後の二次イベントリスクを予測するため、その後の薬物療法において継続的にFMDの変化を調査、検討した文献をご紹介します。

■ 冠動脈血行再建術後の患者にて、至適薬物療法におけるFMDの継続的な評価は予後を予測する

入院12時間後のFMD値が5.5%未満のCAD患者のうち、冠動脈血行再建術を行った96名に対し、退院3ヶ月後のFMDを測定した。

まず患者を至適薬物療法(OMT:optimal medical therapy)達成群(49名)と未達成群(47名)の2群に分けた(OMT達成は、収縮期血圧 ≤ 130 mmHg、LDLコレステロール ≤ 100 mg/dl、ヘモグロビンA1c ≤ 7.0 %と定義)。両群間のベースライン(入院直後)時FMD値に有意差はありませんでした(達成群 1.2 ± 1.6 % vs 未達成群 1.8 ± 1.8 %, $p = 0.14$)が、3カ月のフォローアップ後のFMD値は両群間で有意差を認め(達成群 6.6 ± 3.5 % vs 未達成群 5.2 ± 2.9 %, $p = 0.03$)、OMT達成が重要であることが示された。

次に3ヶ月後のFMD ≥ 5.5 %をFMD改善群、FMD < 5.5 %をFMD非改善群として冠動脈血行再建術後36カ月の心血管、脳血管の二次イベント発生の割合を比較した。その結果、FMD改善群に比べ非改善群が有意に二次イベント発生頻度が高かった(hazard ratio, 0.19; 95% confidence interval, 0.04-0.88, $p=0.03$)。

さらにFMD改善群をOMT達成群と非達成群に分け検討したが両群間の予後に有意差はなかった。一方でFMD非改善群をOMT達成群と非達成群に分け検討した結果、OMT非達成群の予後が達成群に比べ有意に悪かった。

以上より、冠動脈血行再建術施行患者において、リスク因子の管理と共に継続的なFMD値の評価が重要であることが示唆されました。

引用元: Anatol J Cardiol 2018; 19: 177-83

■ 第3回日本血管不全学会学術集会のご案内

共催シンポジウム

多施設共同研究FMD-Jから見えてきたもの

座長: 山科章先生
演者: 東幸仁先生、富山博史先生

日時: 4月14日(土) 9:35~10:20
会場: 京都大学医学部創立百周年記念施設「芝蘭会館」
第1会場(稲盛ホール)

学会機器展示

機器展示も行っております。
皆様のご来場をお待ちしております。

4月14日(土)
「芝蘭会館」 2階ロビー