
 学 会 記 事

第 291 回新潟循環器談話会

日 時 平成 29 年 7 月 22 日 (土)
午後 3 時～6 時 30 分
会 場 朱鷺メッセ 3 階 中会議室

I. 一 般 演 題

1 メタボリック症候群 (MetS) 発生予知因子として、高感度 CRP (hsCRP) の約 1 年間 2 回測定平均値は、1 回測定値に勝る

小田 栄司

たちかわ総合健診センター

【背景】hsCRP は他の危険因子と比較して変動幅が非常に大きいことが予知因子としての欠点と考えられている。

【対象】2008 年度と 2009 年度に当センターを受診して、同意書に署名し、MetS で、なかった人のうち、2010 年度から 2016 年度の 7 年間に再受診した男性 1,199 人と女性 717 人。MetS 診断基準は改訂 NCEP 基準とし、腹囲は男性 90cm、女性 80cm をカットオフ値とした。

【方法】各人の 2008 年度の hsCRP (CRP1) と 2009 年度の hsCRP の平均値 (CRPm) を計算し、男女別に CRPm の 4 分位数で 4 群に分類して、MetS 発生率を比較した。

Cox 回帰で、logCRPm と logCRP1 の 1SD 増加および CRPm と CRP1 の最小群を基準とした大きい 3 群の MetS 発生ハザード比 (HR) を計算した。

回帰モデル 1: 年齢で補正。

回帰モデル 2: 年齢、抗高血圧薬、抗糖尿病薬、抗脂質薬、脳卒中、虚血性心疾患、アルコール、身体活動で補正。

回帰モデル 3: 回帰モデル 2 プラス初年度の MetS 各成分の有無で補正。

CRPm および CRP1 の MetS 発生予知因子としての ROC 曲線化面積 (AUC) を計算した。

【結果】回帰モデル 3 で補正して、logCRPm および logCRP1 の 1SD 増加の HR (95% 信頼区間; p 値) は男性で 1.19 (1.03-1.36; 0.015) および 1.13 (0.98-1.31; 0.082) であり、女性で 1.16 (0.94-1.42; 0.165) および 1.03 (0.83-1.28; 0.793) であった。回帰モデル 3 で補正して、CRPm および CRP1 の最小群と比較した最大群の HR (95% 信頼区間; p 値) は男性で 1.73 (1.08-2.78; 0.024) および 1.30 (0.81-2.07; 0.276)、女性で 1.26 (0.70-2.29; 0.443) および 0.88 (0.47-1.65; 0.688) であった。CRPm および CRP1 の AUC (95% 信頼区間; p 値) は男性で 0.597 (0.556-0.639; <0.001) および 0.586 (0.544-0.628; <0.001)、女性で 0.598 (0.536-0.660; 0.002) および 0.567 (0.504-0.629; 0.036) であった。

【結論】MetS 発生予知因子として、CRPm は CRP1 より優れていたが、大きな差ではなかった。

2 成人期に達した単心房単心室症患者の治療経験 - 心理的問題への対応 -

秋山 琢洋・袴回 崇裕・西田 耕太
須藤 洸司・田中 孔明・保坂 幸男
土田 圭一・高橋 和義・小田 弘隆
野本 優二*

新潟市民病院 循環器内
同 緩和ケア内科*

症例は 40 歳、女性。

【主訴】倦怠感、呼吸困難。

【現病歴】1 歳時に心雑音を指摘され、2 歳時に複雑心奇形 (単心室、単心房、共通房室弁口)、肺高血圧症、洞不全症候群と診断された。姑息術や心内修復術は施行されず、ペースメーカー植え込み術を施行され、以降当院心臓血管外科外来、ならびに心臓血管外科専門の開業医を受診していた。21 歳時に心不全のため当院に入院し、以降慢性心不全の急性増悪で計 4 回入院を繰り返して