九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

Thrombolytic therapy for stroke in patients with preexisting cognitive impairment

村尾, 恵

https://hdl.handle.net/2324/4060263

出版情報：Kyushu University, 2019, 博士（医学）, 論文博士
バージョン：
権利関係：Public access to the fulltext file is restricted for unavoidable reason (2)

（別紙様式２）

氏　　名	村尾　恵
論　文　名	Thrombolytic therapy for stroke in patients with preexisting cognitive impairment
論文調査委員	主　査　　九州大学　　教授　　飯原　弘二 副　査　　九州大学　　教授　　須藤　信行 副　査　　九州大学　　教授　　鴨打　正浩

論　文　審　査　の　結　果　の　要　旨

目的: 脳梗塞発症前の認知機能低下が, 組み換え型組織プラスミノーゲン活性化因子(recombinant tissue plasminogen activator: rt-PA)静注療法が施行された急性期脳梗塞患者の転帰に与える影響を調べることを目的とした.

方法: OPHELIE-COG 研究は急性期脳梗塞に対して rt-PA 静注療法が施行された患者を対象とした日仏共同多施設前向き観察研究であった. 脳梗塞発症前の認知機能は簡略化 the Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly(IQCODE)を用いて評価し, IQCODE の平均点が 3 を上回る症例を発症前認知機能低下ありと定義した. 主要評価項目は発症 3 ヶ月後の機能転機良好[modified Rankin Scale(mRS) 0-1 (明らかな障害なし)]とした. また副次評価項目は症候性頭蓋内出血, 発症 3 ヶ月後の mRS 0-2(日常生活自立), そして死亡とした. 本研究の症例に Biostroke と Strokdem の症例を合わせ, プール解析も行った.

結果: 全登録症例 205 例中, 62 例(30.2%) が発症前認知機能低下ありの基準を満たした. 発症前認知機能低下あり群は発症前認知機能低下なし群と比較して 11 歳高齢であった(p 値<0.001). 発症前認知機能低下あり群は症候性頭蓋内出血の頻度が多く, 発症 3 ヶ月後に日常生活が自立(mRS 0-2)している頻度は少なかったが, 年齢, rt-PA 投与直前の NIHSS スコア, 発症から治療開始までの時間で調整した後は, 全評価項目において発症前認知機能低下の有無で有意差を認めなかった: 症候性頭蓋内出血(オッズ比[OR] 2.78; 95%信頼区間[CI] 0.65-11.86), mRS 0-1(OR 0.82; 95% CI 0.41-1.65), mRS 0-2(OR 0.62; 95% CI 0.28-1.37), 死亡(OR 0.40; 95% CI 0.08-2.03). プール解析の結果においても, 発症前認知機能低下の有無と評価項目の間に有意な関連を認めなかった.

結論: 発症前認知機能低下があるとの理由だけのために急性期脳梗塞に対する rt-PA 静注療法を控えるべきではない. しかしながら, 重度認知症と重症脳梗塞例への rt-PA 療法の有効性と安全性に関しては更なる検討が必要である

以上の成績はこの方面の研究の発展に重要な知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験はまず論文の研究目的、方法、実験成績などについて説明を求め、各調査委員より専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項について種々質問を行ったが適切な回答を得た。

なお本論文は共著者多数であるが、予備調査の結果、本人が主導的役割を果たしていることを確認した。

よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定した。