

Prognostic Value of Left Atrial Calcification After Catheter Ablation for Atrial Fibrillation

矢加部, 大輔

<https://hdl.handle.net/2324/7362181>

出版情報 : Kyushu University, 2024, 博士 (医学), 論文博士
バージョン :

権利関係 : © 2023 by the American College of Cardiology Foundation. Published by Elsevier.



氏 名： 矢加部 大輔

論文名： Prognostic Value of Left Atrial Calcification After Catheter Ablation for Atrial Fibrillation

(心房細動カテーテルアブレーション後に認められる左房石灰化の臨床的意義)

区 分： 乙

論 文 内 容 の 要 旨

【背景】心房細動(AF)は有病率が高く臨床的にも重要な不整脈であり、近年AFに対するカテーテルアブレーション(ABL)が広く行われている。一方で術後稀に、コンピュータ断層撮影(CT)で左房内膜の石灰化(Left atrial calcification; LAC)を呈することがあるが、この意義は不明である。

【方法】2010年～2017年にAFで入院し、かつ連続的にCTおよび心臓超音波検査を施行した症例についてデータを解析した。LAC群とnon-LAC群の2群に分け、臨床背景の比較やLAC発症リスク因子の同定、複合アウトカム(心血管死亡、心不全増悪による入院、虚血性脳卒中)の発症率比較、時間依存性共変量を考慮した生存時間分析による比較検討を行った。

【結果】534例(平均年齢 72 ± 13 歳、男性62.5%)が組入れ基準を満たし、うち31例(5.8%)がLACを有していた。多変量解析では、ABLはAF患者のLAC発症リスクを11.8倍(オッズ比:11.8、95%信頼区間:2.03-227.65)増加させた。ABLを施行された218症例のうち、LACは30例(13.8%)で検出された。30例中23例(76.7%)において肺静脈周囲にLACが認められ、その検出タイミングは初回ABLから中央値6.6年後(四分位範囲4.6-8.0年)であった。多変量解析の結果、脳卒中既往(ハザード比:2.73、95%信頼区間:1.08-6.93)と複数回のABL歴(ハザード比:4.21、95%信頼区間:1.63-10.87)はLACの発生と関連していた。中央値5.8年の観察期間において、LACにおける複合転帰の調整済みハザード比は、非LAC群と比較して2.81(95%信頼区間:1.16-6.84、 $p=0.02$)であった。

【結論】LACは、ABL後の主要な有害心血管イベントを特定するための有意かつ独立した予後予測因子であった。