

Long-Term Prognostic Role of the Diagnostic Criteria for Arrhythmogenic Right Ventricular Cardiomyopathy/Dysplasia

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2016-11-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 菊池, 規子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00023899

主論文の要旨

Long-term prognostic role of the diagnostic criteria for arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy/dysplasia.

(不整脈源性右室心筋症の診断基準を用いた長期予後予測)

東京女子医科大学循環器内科学教室

(指導：萩原 誠久教授)

菊池 規子

Journal of the American College of Cardiology, Clinical Electrophysiology
第2巻 第1号 107頁～115頁 (平成28年2月1日発行) に掲載

【要 旨】

不整脈源性右室心筋症は心室性不整脈と右室への脂肪浸潤を特徴とする心筋症である。2010年に不整脈源性右室心筋症の診断基準 Task Force Criteria (2010 TFC) が改訂された。2010 TFC は6項目からなり、本疾患の心血管死および突然死のリスク因子が含まれる。本研究では2010 TFC を用いたスコアリングが不整脈源性右室心筋症の予後予測に有用であるか検討した。1974年から2012年に当院で不整脈源性右室心筋症と診断した90人を後ろ向きに検討した。2010 TFC の大項目を2点、小項目を1点とし、その合計をリスクスコアとして算出した。また4-6点をA群、7-9点をB群、10-12点をC群と分け、比較した。評価項目は主要血管イベント（心血管死、心不全入院、心室頻拍・細動）とした。平均観察期間 10.2 ± 7.1 年で、19人に心血管死、28人に心不全入院、47人に心室頻拍・細動を認めた。B群とC群はA群に比し、主要血管イベントの発生リスクが有意に高かった (HR 4.80; 95%CI 1.87-12.33, $P=0.001$, HR 6.15; 95%CI 2.20-17.21, $P=0.001$)。不整脈源性右室心筋症の患者において、2010 TFC を用いたリスクスコアは、主要血管イベント発現の予後予測に有用と考えられた。