

論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	大門 愛加
論文担当者	主査 坂口 太一
	副査 新村 健
	副査 鈴木 敬一郎
学位論文名	Clinical Significance and Prognostic Value of Novel Echocardiographic Index for the Severity of Mitral Regurgitation (僧帽弁閉鎖不全症の新しい重症度評価指標の臨床, 予後予測における有用性)
<p style="text-align: center;">論文審査の結果の要旨</p> <p>僧帽弁閉鎖不全症(MR)の重症度判断の方法として、定量評価を行うことが推奨されている。しかし従来の定量評価は時間を要し、解剖学的に計測が困難な場合があり、簡便な定量評価法が必要とされている。学位申請者は、簡便かつ正確な MR の定量評価法として、Left Ventricular Early Inflow-Outflow Index (LVEIO)に注目した。LVEIO は、左室流入血流速度波形の拡張早期波 (E 波) を左室流出路血流速度時間積分値 (LVOT-VTI) で除したもので、左室流出入路面積の測定が不要で、より簡便な指標として近年提唱されたものである。その最適なカットオフ値や予後との関連は報告されておらず、本研究はそれを明らかにすることを目的とした。</p> <p>本研究は単施設後ろ向き研究である。兵庫医科大学病院で施行された 18692 症例の心エコーから MR の重症度を従来の指標から Grade 1 から 4 までの 4 段階 に分け、各 grade における LVEIO を計測した。Grade 3, Grade 4 MR を検出するための ROC 解析を行ったところ、LVEIO のカットオフ値 5.4 において AUC は 0.93 と高い値を示した。左室駆出率(LVEF)の低下した症例では、LVEIO の診断能力が低下するという報告があるが、本研究では LVEF 低下症例と非低下症例でいずれにおいても高い AUC を示した。次に臨床的に有意な MR とされる Grade2 ~4 について、弁尖そのものの異常による一次性 MR と、左室機能障害などによる二次性 MR に分けて Kaplan-Meier 法による予後解析を行った。一次性 MR において LVEIO<math>\geq</math>5.4 で全死亡率が有意に高値であった。Cox 回帰分析では、一次性 MR において性別と LVEIO が、二次性 MR においては性別と LVEF が予後と関連していた。</p> <p>本研究から、LVEIO は LVEF や年齢によらず、MR 重症度を評価することが出来る簡便で有用な指標であり、一次性 MR の予後予測を行ううえでも有用であることが示された。MR の重症度判断において重要な知見を見出したことから、本研究は学位に値するものと評価した。</p>	