

論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	柿田 直人
論文担当者	主査 藤盛 好啓
	副査 山本 新吾
	副査 西 信一
学位論文名	Imbalance of Coagulation and Fibrinolysis can Predict Vascular Access Failure in Patients on Haemodialysis after Vascular Access Intervention (バスキュラーアクセスインターベンション後の血液透析患者で凝固線溶の不均衡はバスキュラーアクセス不全を予測する)
<p style="text-align: center;">論文審査の結果の要旨</p> <p>血液透析患者にとって、バスキュラーアクセス (Vascular Access : VA) 機能を長期にわたり維持することは重要な問題である。VA 機能不全に対する治療の第一選択は、VA インターベンション治療 (VA intervention therapy : VAIVT) である。しかし VAIVT 施行後の VA 開存率は依然として低く、VA 不全をおこす病態の解明は急務である。VA 不全をひき起こす病態として、炎症および尿毒症、低酸素血症、シェアストレス、凝固亢進等が挙げられているが、VA 不全の病態は十分明らかになっていない。血液透析患者では、凝固および線溶の異常を認めることや VA 不全の発生に凝固活性の亢進が関連していることが報告されている。VAIVT 施行後の血液透析患者において、VA 不全の発生と凝固・線溶のバランスとの関連について検討をおこなった。VAIVT 後の血液透析患者 462 人を対象として、VA 不全の関連因子を調査し、前向きに検討を行った。エンドポイントは観察期間中の再 VAIVT または VA 再作製術を要する VA 不全とした。凝固および線溶マーカーとして、トロンビン-アンチトロンビン複合体(thrombin antithrombin complex: TAT)およびプラスミン-α2-プラスミン阻害複合体(plasmin α2-plasmin inhibitor complex: PIC)をそれぞれ測定した。観察中に VA 不全が発生した 162 人の患者では、VA が開存していた患者に比べて VA 血流量が少なく、人工血管の使用が多く、TAT/PIC 比が高値であった。Kaplan-Meier 分析では、TAT/PIC 高値を示した患者は VA 不全発生が有意に多かった ($P < 0.001$)。Cox 回帰分析では、TAT/PIC 高値は独立した VA 不全の危険因子であった (ハザード比 1.58, 95%信頼区間 1.03-2.40, $P = 0.03$)。以上より、VA 不全患者では凝固活性に対する線溶活性の反応が乏しいことが示唆され、凝固・線溶のバランス異常は VA 不全発生に関与する可能性がある」と結論づけた。この結果は VA 不全をおこす病態について、重要な知見を与えるものであり、学位授与に値すると判断した。</p>	