

論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	末光 浩太郎
論文担当者	主査 西 信一
	副査 若林 一郎
	副査 藤盛 好啓
学位論文名	Impact of Lesion Morphology on Durability After Angioplasty of Failed Arteriovenous Fistulas in Hemodialysis Patients (シャント経皮的血管形成術後開存率に対するシャント狭窄形態の影響)
<p style="text-align: center;">論文審査の結果の要旨</p> <p>シャント PTA は一次開存率が半年 50%程度と非常に悪い。そのため開存率向上を目標に薬剤溶出性バルーンやステントグラフトなど高価なデバイスが製品化されつつある。一般的に狭窄の原因は内膜肥厚と考えられているが、エコーによる評価では、内膜肥厚以外の狭窄パターンを認めている。透析シャント狭窄病変の形態学的パターンが、経皮的血管形成術 (PTA) 後の一次開存性に影響していると考え、評価した。2014 年 7 月から 2015 年 6 月までに、透析シャント不全に対して PTA を受けた 262 例を対象とした。エコーで評価困難である石灰化、閉塞、中心静脈病変、などの症例を除外し、158 症例 (平均年齢 71±12 歳; 96 人の男性) を解析した。PTA 前に、狭窄病変をエコーにて評価し、狭窄パターンを判定した。内膜肥厚狭窄 (n=110)、収縮型 (n=32)、および静脈弁狭窄 (n = 16) の 3 つの狭窄パターンが確認され、6 ヶ月の開存率は、内膜肥厚群で 56%±5%、収縮群で 40±9%、弁狭窄群で 100%であった (内膜肥厚群 対 収縮群、p=0.013; 内膜肥厚群 対 弁狭窄群、p = 0.003)。多変量解析では、狭窄病変が収縮型であることは、一次開存率 (ハザード比 2.05, 95%信頼区間 1.25~3.36、p = 0.005) に悪影響を及ぼし、弁狭窄は良い影響を与えた (ハザード比 0.19, 95%信頼区間 0.04~0.79、p=0.023)。PTA の既往 (ハザード比 1.66, 95%信頼区間 1.06~2.60、p = 0.029) や治療前シャント血流 (10 mL / min 増加、ハザード比 0.97, 95%信頼区間 0.96~0.99、p = 0.004) は、1 次開通性と独立して関連していた。</p> <p>これらの知見は PTA の術前情報として有用であると考えられた。</p> <p>以上本研究は臨床的に非常に有用な知見が得られているとともに、治療方針決定 (デバイスの使い分けなど) の一助となるものと考えられ、学位授与に値すると評価した。</p>	