

■ 特集 -2 虚血の評価と治療

虚血の評価と治療

Assessment of ischemia and appropriate therapy

松尾仁司¹ 松本直也²Hitoshi Matsuo MD¹ Naoya Matsumoto MD²岐阜ハートセンター 循環器内科¹ 駿河台日本大学病院 循環器科²Gifu Heart Center, Cardiology¹Nihon University School of Medicine, Cardiology²

田中信大先生は Fractional flow reserve (FFR) について話された。FFR0.75～0.8を虚血のゲートキーパーとし defer (経過観察) することの妥当性として FFR が有意に低値でなければ心事故率が低いことを示された。また SYNTAX スコアで得られた低、中、高リスク群に FFR を用いて functional SYNTAX スコアを計算したところ、高リスク群の一部が中リスクまたは低リスク群に割り振られた。その結果低リスク群と高リスク群の間には心事故率 (心臓死・心筋梗塞) 有意差が観察され、解剖学的狭窄の機能的評価の有用性が強調された。一般に FFR の虚血 cut-off value を 0.75 とした時に FFR0.75～0.8 群と FFR0.81～0.85 群における心事故には有意差がなかった。また FFR は灌流域の広さに対する冠動脈の生理学的狭窄度を意味するが、灌流域の広さを表す数値ではないことも報告された。

大村淳一先生は COURAGE 研究や FREEDOM 研究では冠血行再建術 (PCI) の長期予後改善効果が示されなかったことを報告されたが、心筋血流 SPECT や FFR などの機能的評価法を用いて PCI の適応病変を探ることによって長期予後改善を期待できる PCI

に近づけるのではないかと考察された。また SPECT と CT の fusion 画像の有用性、特に灌流域に重なりのある右冠動脈と左回旋枝における診断能の向上を強調された。SPECT 画像の弱点として多枝病変における診断能低下の問題に対しても CT との fusion が有用であること、SPECT は PCI におけるゲートキーパーとして有用であること、defer した症例の経過観察にも有用であることを示された。

中川義久先生は PCI と冠動脈バイパス術 (CABG) を比較したエビデンスについて話された。初めに SYNTAX 試験では、左主幹部病変と 3 枝病変患者では PCI の CABG に対する非劣性を証明できなかったこと、本邦における Credo-Kyoto 試験でも心事故および複合イベントに対して CABG 群の方が優れていたこと、COURAGE 研究が PCI 術者に与えた影響、FAME2 試験は FFR ≤ 0.8 群に対して行われ FFR による PCI 適応決定が予後改善に有用と考えられることなどを発表された。全体として PCI 適応決定には肉眼的狭窄度だけでなく他のモダリティによる総合的評価が患者予後改善に有用ではないかとの結論が得られた。