

【別紙 2】

審査の結果の要旨

氏名 朝海 廣子

本研究は心房中隔欠損症に対する経皮的カテーテル閉鎖術および外科的閉鎖術における治療後の房室ブロックの発生頻度および危険因子を明らかにするために、単施設における症例の後方視的検討を試みたもので下記の結果を得ている。

1. 合計 378 症例が検討に含まれ、その内 242 例は経カテーテル的閉鎖術を、136 例は外科的手術を施行されていた。
2. 最終フォローアップの時の房室ブロックは 14 例 (3.7%) に見られたが、そのうち 11 例 (4.5%) はカテーテル閉鎖群、3 例 (2.2%) は外科手術群であり、頻度は両群間において有意差はなかった ($p=0.39$)
3. 房室ブロックを認めた 14 例の内、閉鎖後に房室ブロックを新規に発症した症例は 6 例だったが、この内 5 例はカテーテル閉鎖群、1 例は外科的閉鎖群であった。
4. 房室ブロックを認めた 14 例の内 13 例は 1 度房室ブロック、1 例は 2 度房室ブロックであった。房室ブロックによる症状のためデバイス除去や恒久的ペースメーカー植え込み術を要した症例はいなかった。
5. 房室ブロックを認めた群と認めなかった群の 2 群間で、性別、ダウン症候群、複数欠損孔、欠損孔の大きさ、閉鎖時年齢、体格、カテーテル的閉鎖例では使用したデバイスの種類、数、大きさ、身長に対するデバイスサイズ比、閉鎖前後の房室ブロックの有無について検討したところ、閉鎖前後の房室ブロックの頻度のみが両群間で有意差を持って房室ブロック群において高くみられた。
6. カテーテル閉鎖群における遠隔期の房室ブロック発生のリスク因子として性別、ダウン症候群、複数欠損孔、デバイス種類、複数デバイスの使用、デバイスサイズ、身長に対するデバイスサイズ比、閉鎖前後の房室ブロックについて検討した。単変量解析では、身長に対するデバイスサイズ比 (OR 1.12 [CI 1.01-1.23], $p=0.03$)、閉鎖前の房室ブロック (OR 18.6 [CI 5.0-68.5], $p=0.00$)、閉鎖後の房室ブロック (OR 29.6 [CI 7.5-115.4], $p=0.00$) の 3 項目がリスク因子として同定された。多変量解析においては術前あるいは術後の房室ブロックの存在のみが遠隔期の房室ブロックに関与していた。

以上、本論文は心房中隔欠損症に対する治療術後の房室ブロックの発生頻度およびリスク因子を明らかにした。本研究はこれまで未知に等しかった心房中隔欠損症における房室ブロックの発生リスクの解明に重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。