NEJM Journal Watch General Medicine の紹介　　No. 39

1）
担当:伊藤

題: 石灰化は腹部大動脈瘤の予後に影響を与えるか?

結論: 影響する。高度石灰化は動脈瘤拡張が遅くなることと関連している。

原題:Klopf J et al.
The prognostic impact of vascular calcification on abdominal aneurysm progression.
J Vasc Surg 2022 Jun; 75: 1926.

本文:以前の小規模集団での研究では、高度に石灰化した腹部大動脈瘤(AAA)は、石灰化の少ない AAA よりも遅い速度で拡大することを示唆している(Circ J 2016; 80: 332 および Atherosclerosis 2008; 197: 673)。推定されるメカニズムは石灰化による大動脈壁の安定化である。

この最新の後ろ向き研究では、研究者らは、6 ヶ月間隔で平均 4 回の CT 血管造影サーベイランススキャンを受けた AAA 患者 102 人(主に 4cm から 5cm の範囲)のデータを分析した。大動脈内石灰化を定量するために 2 つの方法を用いて、ゆっくりと(6 ヶ月間に直径が 2mm 以下の増加で)進行する AAA が、より急速に進行する AAA の約 2 倍の石灰化量を有することがわかった。

コメント: いくつかの研究で、腹部大動脈の石灰化と AAA の膨張率との間に逆相関があることを示唆している。この観察は、AAA 治療方針の決定に影響するほどの新たな知見をもたらしたものではない。 しかし、著者らは、石灰化が、非公式に個々の意思決定に使用される可能性があることを示唆している。例えば、複数の併存疾患と高い外科的リスクを有する 5.5cm の AAA を有する患者において考慮されるようなことが想定される。すなわち患者と医師が AAA の修復について治療方針が決められないでいる場合、高度の石灰化はインターベンション治療を回避する方向でも良いと思われる。

2）
担当: 園山

題: 無症候性の高度頚動脈狭窄症に対する内科的管理

結論:虚血性脳卒中の発症率は年率 2%から 1%に減少している

原題:
Chang RW et al.
Incidence of ischemic stroke in patients with asymptomatic severe carotid stenosis without surgical intervention.
JAMA 2022 May 24/331; 327: 1974

本文:無症候性の高度頚動脈狭窄症（70-99%狭窄）の患者管理についての研究は 20 年以上前に行われたものである。医学管理は大きく変化(そして恐らく改善)しているため、研究者らは 2008 年～2012 年の間にある統合健康管理システムにおいて無症候性の高度頚動脈狭窄症と診断された約 3700 名(平均年齢 74 歳)の脳卒中発症率を調べた。患者らは 2019 年まで追跡され、死亡、脳卒中発症、外科的介入で打ち切った。狭窄と同側の脳卒中発症率は年率 0.9%で、5 年間の発症率は 4.7%であった。脳卒中は高齢者、高度な狭窄(90-99%)、反対側の脳卒中既往者において、より多く認めた。

コメント: 同側の虚血性脳卒中の発症率は以前の試験では、外科的治療（例えば頚動脈ステントや頸動脈内膜剥離術など）ではおおよそ年率 1%、内科的治療では年率 2%と算出されていた。外科的治療の術後まもなくは（例えば、脳卒中や心血管イベント、死亡などの）周術期の合併症によって成績は悪く、内科的治療を上回るためには数年かかる。今日では内科的治療のこれらの新しい知見を見ると、外科的治療が追いつくことはないかもしれない。血管病変患者の無症候性頚動脈狭窄症においてでさえも、積極的な内科治療がすでに示されているので、外科的治療は適切ではない可能性がある。現在進行中で、2022 年後半には結果が出ると予想

されている、内科治療 v.s.外科的治療の大規模無作為試験（CREST-2）の結果が出るまでは、現在の知見が、無症候性の頸動脈狭窄がどのように発見されたとしても、臨床家がその管理に関して、患者とともに適切な治療方針を決定することに役立つであろう