

## **Prevalence, Clinical Features, and Prognosis of Acute Myocardial Infarction Attributable to Coronary Artery Embolism.**

Shibata T, Kawakami S, Noguchi T, Tanaka T, Asaumi Y, Kanaya T, Nagai T, Nakao K, Fujino M, Nagatsuka K, Ishibashi-Ueda H, Nishimura K, Miyamoto Y, Kusano K, Anzai T, Goto Y, Ogawa H, Yasuda S.

Circulation. 2015 Jul 28;132(4):241-50.

### **【背景】**

冠動脈塞栓症（CE）は急性心筋梗塞の重要な原因のひとつであるが、その発症頻度や臨床像、予後は明らかではない。CEに関する先行研究は少数の症例報告が大半である。本研究では、CEの新しい診断基準を提唱し、大規模な症例による検討を行った。

### **【方法】**

対象は2001年1月から2013年12月までに国際循環器病研究センターに入院した新規発症の急性心筋梗塞患者1776例を対象に後ろ向きに分析を行った。CEの診断は、病歴、血管造影、他のイメージングを元に、大基準と小基準を設けて規定し、CE群52例、非CE群1724とした。

### **【結果】**

- 1) 冠動脈塞栓：2.9%（52例）：15%は複数病変
- 2) 原因：心房細動38例（73%）
- 3) 抗凝固療法：上記のうち15例（39%）のみ。ワーファリンのみ。
- 4) PT-INR 中間値：1.42
- 5) CHADS2スコア：18/30人は0～1点  
→CHA2DS2-VAScスコアでは61%が高リスク
- 6) 再発：5例（心房細動例）
- 7) 心脳血管イベント（5年）：27.1%
- 8) 心臓死：プロペンシティースコアマッチさせた対照群に比べ冠動脈塞栓症群はハザード比9.29

### **【結論】**

心房細動は冠動脈塞栓の原因として最も多い。冠動脈塞栓例は心筋梗塞の高リスク集団であり緊密なフォローアップが必要。