

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。