

## Comparison of Frequency of Ischemic Cardiovascular Events in Patients With Aortic Stenosis With Versus Without Asymmetric Septal Hypertrophy (from the SEAS Trial).

Einarsen E, Cramariuc D, Lønnebakken MT, Boman K, Gohlke-Bärwolf C, Chambers JB, Gerds E. Am J Cardiol. 2017 Apr 1;119(7):1082-1087.

### 【背景】

非対称性心室中隔肥厚（ASH）は症候性で重症の大動脈弁狭窄症（AS）患者における周術期の死亡率増加、無症候性 AS の心血管イベント増加との関連が報告されていたが、AS 進行過程での ASH 単体の独立した予後への影響は知られていなかった。

### 【方法】

Simvastatin Ezetimibe in Aortic Stenosis (SEAS) study (2 剤による AS 進展、心血管イベント抑制効果を検討した二重盲検プラセボ対照試験) を利用した。

経胸壁心臓超音波検査での中隔/後壁厚  $\geq 1.5$  を ASH と定義した。

無症候性 mild-moderate AS (peak flow velocity 2.5 - 4.0 m/s) 45-85 歳の 1873 人の男女を中央値 4.3 年間追跡した。

Group 1 : ASH (-) 群

Group 2 : 初期に認めた ASH が消失した群 (ASH 非持続群)

Group 3 : ASH 新規発症群

Group 4 : ASH 持続群

の 4 群に分けて心血管イベント発生率を比較した。

### 【結果】

ASH 新規発症群、ASH 持続群で、非心血管イベント発症期間が短縮した。

多変量ロジスティック回帰分析の結果、ASH 新規発症あるいは ASH 持続と関連したのは LVEF 高値と LVMI 高値であった。

単変量解析では、ASH の新規発症もしくは持続は総死亡率、心不全入院率、心血管イベント発生率の増加と有意に関連した ( $p < 0.05$ )。

多変量解析では冠動脈バイパス術の施行率の増加と有意に関連したが ( $p < 0.05$ )、総死亡率、急性心筋梗塞の発症率、心不全入院率に相関は認めなかった (臨床試験への割り付け、AS 重症度、高血圧、BMI、LVEF、LV mass index の影響を除いた解析結果)。

### 【結論とまとめ】

糖尿病および既知の冠動脈疾患のない無症候性 mild-moderate AS 患者において、新規発症または持続する ASH は、冠動脈バイパス術施行率の上昇に関連する。しかし、他の予後規定因子 (AS 重症度、高血圧、BMI、LVEF、LV mass index) と比較すると予後に影響する度合いは小さいと考えられる。