

## Prevalence, Management, and Long-Term (6-Year) Outcomes of Atrial Fibrillation Among Patients Receiving Drug-Eluting Coronary Stents.

Choi HI, Ahn JM, Kang SH, Lee PH, Kang SJ, Lee SW, Kim YH, Lee CW, Park SW, Park DW, Park SJ.

JACC Cardiovasc Interv. 2017 Jun 12;10(11):1075-1085.

【目的と背景】DESを使用してPCIを受けたAf患者における抗凝固療法についてはまだ不明確な部分がある。このStudyの目的はDESを使用してPCIを施行した後のAfとの関連性、Afの発生率、処方などの投薬状況や合併症などを調査し、種々の抗凝固療法の方法について評価すること。

【方法】2003年から2011年までにDESを用いてPCIを施行された10,027名の患者が対象であり、Afの有病率や影響を評価した。加えてPCIを受けたAf患者におけるDAPT(このstudyではアスピリンとクロピトグレルに限定)とTriple therapy(アスピリン, クロピトグレル, ワルファリン)との有効性や安全性について比較した。Primary outcomeはcardiovascular death, MI, strokeとした。

【結果】PCIを施行された患者でAfの既往があるのは711名(7.1%)。比較するとAf患者はより高齢で合併症も多く、strokeの既往が多かった。退院時の処方ではDAPTが88.4%、Triple therapyが10.5%の割合だった。6年間のフォローでprimary outcomeの割合はAf患者で高く(22.1% vs 8.0%,  $p<0.001$ )、major bleedingも同様だった(4.5% vs 1.5%,  $p<0.001$ )。

多変量解析ではAfがあることでprimary outcome(HR 2.33, 95%CI 1.95-2.79,  $p<0.001$ )とmajor bleeding(HR 2.01, 95%CI 1.32-3.06,  $p=0.001$ )のリスクはより高まった。

リスク調整すると2群間でprimary outcomeは同様だったが、hemorrhagic stroke(HR 7.73, 95%CI 2.14-27.91,  $p=0.002$ )とmajor bleeding(HR 4.48, 95%CI 1.81-11.08,  $p=0.001$ )のリスクはより高かった。

【結論】DESを留置された患者においてAfを合併していることは稀ではなく、また虚血や出血のリスク増加にも関与している。Af患者においてTriple therapyはDAPTのみと比較して虚血イベントの減少には繋がらず、出血のリスクを増大させるだけであった。

【検討】同じアジア人のデータとして本研究の結果を評価したい。現在当院にてAPやACSのためPCIを受けた際に新たにAfが判明した症例においては、本研究と同様にPT-INRを低めでコントロールしてワルファリンを導入する様にしている。しかし過去にTriple therapyによって重篤な脳出血を来した症例も経験しており、欧米のデータと比べて体格の小さな日本人においてこの様なデータが判明していることから、今後の導入に際しても出血性合併症には十分に注意して投薬すべきである。HUS-BLED scoreなどを用いて出血リスクを点数化して出来るだけ出血リスクを評価して併用を検討する必要がある。本研究ではクロピトグレルであったが、プラスグレルではどうか。本研究はワルファリンのみ使用しているが、現在進められているDOACを用いたstudyにおいて、ワルファリンと比較してどの程度の安全性、有効性が得られるかも注目したい。ひとまずはRivaroxabanによるPIONEER AF-PCIにおいては良好な結果が得られている。