

慢性腎臓病を合併している心房細動の患者へのワーファリン治療は イベント発症リスクを低下させる

心房細動を有する患者は慢性腎臓病の合併率が高く、また逆に慢性腎臓病の重症度が進むと心房細動の発症率が高くなることが知られている。しかし、このような患者へのワーファリン治療と虚血性脳卒中の発症や死亡との関係については相反する結果が報告されている。そこで本研究では、心臓血管病や心房細動のある患者におけるワーファリン治療と腎臓機能の関係について検討した。

スウェーデン国内の急性の心臓病治療に携わる全ての病院が加盟する SWEDHEART に登録されたデータ（2003年 - 2010年）を用い、多施設前向き観察コホート研究を実施した。対象となったのは、心房細動を伴う急性心筋梗塞の生存者で、血清クレアチニン値が明らかな 2万 4,317人。そのうち 5,292人（21.8%）が退院時にワーファリンを処方されており、そのうち明らかな慢性腎臓病（eGFR60未満）を有する患者は 51.7%であった。ワーファリンが処方されていなかった群と比べて、ワーファリンを処方されていた群では死亡や心筋梗塞あるいは脳梗塞による再入院の発生のリスクが低下した（イベント発生数は 9002例、ハザード比はそれぞれ eGFR>60の患者では 0.73、eGFR30-60の患者では 0.73、eGFR15-30の患者では 0.84、eGFR15以下の患者では 0.57）。出血発生率は慢性腎臓病のいずれのステージにおいても、ワーファリン処方群と処方なし群で有意差はみられなかった。

したがって、心房細動を伴う急性心筋梗塞の患者に対するワーファリン治療は、慢性腎臓病の重症度に関係なく死亡や心筋梗塞、脳梗塞などのイベントの1年発症リスクを低下させることが示された。

出典：Journal of American Medical Association. 2014; 311(9): 919-928