

## 安定冠動脈性心疾患患者の心臓血管リスクを予測する 新たなリスクスコアを開発

冠動脈性心疾患患者の治療決定のためには、より厳密な心臓血管リスクの層別化が必要である。本研究では、循環タンパク質の大規模解析により、心臓血管の転帰についてリスクを予測するスコアの開発と検証を行った。

安定冠動脈性心疾患患者が参加した前向きコホート試験を活用した。開発コホートは、2000～2002年に登録され、2011年まで追跡したサンフランシスコの外来患者を対象とし（Heart and Soul 試験）、検証コホートは、2006～2008年に登録され、2012年まで追跡されたノルウェーの住民を対象とした（HUNT3）。修飾アダプターを用い、被験者の血漿サンプル中のタンパク質 1,130 個について評価し、心臓血管イベント（心筋梗塞、脳卒中、心不全、全死因死亡）リスクとの関連を分析した。その結果、9つのタンパク質からなるリスクスコアが開発され、同スコアを用いた4年以内の心臓血管イベント予測能を開発コホートおよび検証コホートで評価した。また、本研究のために改訂したフラミンガム2次イベントモデルとの比較も行った。開発コホートでは938サンプル（年齢中央値67.0歳、男性82%）、検証コホートでは971サンプル（年齢中央値70.2歳、男性72%）であった。開発コホートにおける4年以内の心臓血管イベント予測能に関するC統計量（適合度を示す）は、改訂フラミンガムモデルでは0.66、9タンパク質モデルでは0.74、両者を組み合わせたモデルでは0.75であった。検証コホートでは、それぞれ0.64、0.70、0.71であった。改訂フラミンガムモデルに9タンパク質リスクスコアを加えることで、C統計量は開発コホートで0.09増加し、検証コホートで0.05増加した。

したがって、安定性冠動脈性心疾患患者の心臓血管転帰を予測する新たなリスクスコアとして9つのタンパク質からなるスコアが開発され、これは、改訂フラミンガムリスクスコアと比較して4年以内の心臓血管転帰の予測に優れていることが示された。低リスク集団においても予測能に優れているかについて、さらなる検討を要する。

出典：Journal of American Medical Association. 2016; 315(23): 2532-2541