

## 心房細動患者の脳卒中リスク評価に新しい指標

心房細動は脳卒中や無症候性脳梗塞の主要な危険因子である。本研究では、MRI による 2 年間の追跡調査において多面的アプローチを行い、現在、脳卒中や新たな脳梗塞の予測に用いられている CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc スコア<sup>(註)</sup>と比較した。

登録時と 2 年後に脳の MRI のデータが得られた心房細動患者 1,232 例を対象に多施設共同前向きコホート研究を実施した。対象者の 89.8%が経口抗凝固薬を服用していた。脳卒中や新たな脳梗塞の発生は 78 例 (6.3%) にみられ、これと有意に関連していた変数を調べたところ、ミリリットル単位の白質病変容積 (調整オッズ比 1.91)、NT-proBNP (N-末端プロ B 型ナトリウム利尿ペプチド; 同比 1.75)、GDF-15 (成長分化因子-15; 同比 1.68)、血清クレアチニン (同比 1.50)、IL (インターロイキン) -6 (同比 1.37)、hFABP (心臓型脂肪酸結合蛋白; 同比 0.48) であった。MRI による白質病変量とこれらの血液マーカーを組み込んだ新しいモデルの性能と識別性は CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc スコアよりも優れていた (C 統計量 0.82 対 0.64)。

今回の結果から、心房細動患者の脳卒中リスクについて、MRI による白質病変量と特定の血液マーカーを組み込んだモデルにより新たな知見が得られた。このことは、さらなる予防戦略の開発につながる可能性がある。

(註) 脳梗塞のリスク評価に用いられるスコアで、非弁膜症性心房細動における抗凝固療法の適応を考慮するのに有用とされている。

出典 : Stroke. 2023; 54: 2542-2551.