





# 審査結果報告書

2022 年 1 月 18 日

主 査	氏 名	青山直善	
副 査	氏 名	岡本浩角司	
副 査	氏 名	西山和利	
副 査	氏 名	佐藤 文子	

1. 申請者氏名 : 佐藤 伸洋

2. 論文テーマ : Clinical significance of prehospital 12 - lead electrocardiography in patients with ST - segment elevation myocardial infarction presenting with syncope: from a multicenter observational registry (K ACTIVE study)  
(失神を呈する ST 上昇型心筋梗塞患者における病院前 12 誘導心電図の臨床的重要性: 多施設観察登録 K-ACTIVE より)

3. 論文審査結果 : 主論文の要旨は以下である。急性心筋梗塞 (AMI) 患者において病院前 12 誘導心電図 (PHECG) が、救急隊が到着し患者に接触したとき (FMC) からカテーテル治療開始までの時間 (FMC-to-device time) を短縮し、その後の有害イベントを減少させ予後改善に関与すると報告されているが、急性心筋梗塞の非典型的症状である失神を伴った AMI 患者を対象とした PHECG の予後への影響を解析した報告はない。本研究では失神を伴った ST 上昇型心筋梗塞 (STEMI) 患者を対象に 30 日死亡率に関する PHECG の影響を検証した。神奈川県が多施設登録研究 (K-ACTIVE) から失神を伴った STEMI 患者を連続 90 症例登録し、PHECG (+) 25 症例 (PHECG 群) と PHECG (-) 65 症例 (non-PHECG 群) に分けて検討した。PHECG 群では FMC-to-device time は有意に短く、30 日死亡率も有意に低かった。よって、PHECG は、失神を伴った STEMI 患者において、FMC-to-device time の短縮および 30 日死亡率の低下に関連しており予後改善に寄与していた。本研究は AMI 患者において FMC-to-device time を短縮し予後を改善するという命題において、失神を伴った STEMI 患者において PHECG の有用性を示した研究である。臨床現場に有用となる新知見を含んだ内容で、学位論文としてふさわしい研究であると判断した。