

## 急性冠症候群疑いの救急搬送患者にはCCTA戦略が有用

- P-F 急性冠症候群|冠動脈CT血管造影|CCTA|循環器



2012/04/25(水) No.J001912 救急搬送されてきた急性冠症候群の疑い患者に対しては、冠動脈CT血管造影 (CCTA) を基本として診断スクリーニング戦略が有用であることが、米国・ペ ンシルベニア大学のHarold I. Litt氏らによる無作為化試験の結果、明らかにさ れた。Litt氏は「他の診断スクリーニング戦略では入院したであろう患者が、 CCCT戦略であれば安全かつ早期退院できる可能性がある」と結論している。急 性冠症候群の疑いの救急搬送患者の入院率は高いが、最終的には心臓に起因する 症状ではないことが判明するケースがほとんどである。一方で、CCTAは冠動脈 疾患の陰性的中率は非常に高いが、救急部門での判定に有用かどうかはこれまで 確立されていなかった。NEJM誌2012年4月12日号(オンライン版2012年3月 26日号)掲載報告より。

## 低~中程度リスク患者をCCTA戦略群と従来型戦略群に無作為化

研究グループは、2009年7月~2011年11月の間に米国の5施設で登録された、低リスクから中程度リス クの急性冠症候群疑いの患者を、CCTAを受ける群と従来型検査を受ける群に無作為に2対1の割合で割り付 け比較検討した。

被験者は、TIMI(Thrombolysis in Myocardial Infarction)リスクスコアが0~2で、入院または検査を 要する徴候または症状が認められた30歳以上の患者であった。

被験者は、CCTA群908例、従来型検査群462例の、合計1,370例で、基線特性は両群で同程度だった。

主要評価項目は、CCTA検査で陰性だった患者の安全性評価とし、発症後30日以内に心筋梗塞や心臓死が 起こらないことと定義した。

## 退院率、入院期間、冠疾患検出率でCCTAが優位

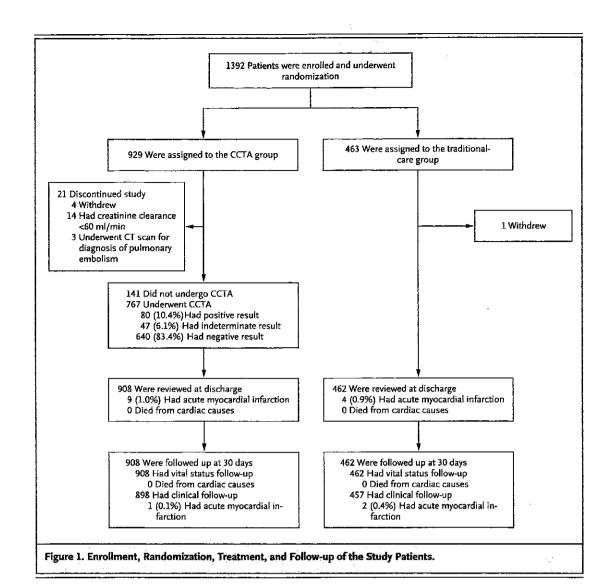
結果、主要評価対象であるCCTA検査で陰性だった640例の患者において、30日以内に死亡したり心筋梗 寒を起こした例はなかった(0%、95%信頼区間:0~0.57)。

CCTA群の患者は従来型検査を受けた患者と比較して、救急治療部からの退院率がより高く(49.6%対 22.7%、格差: 26.8ポイント、95%信頼区間: 21.4~32.2)、入院期間がより短く(中央値で18.0時間 対24.8時間、P<0.001)、冠動脈疾患の検出率はより高かった(9.0%対3.5%、格差:5.6ポイント、 95%信頼区間:0~11.2)。

なお有害事象は、各群に重篤例が1例ずつ認められた。

## 域文

Litt HI et al. CT angiography for safe discharge of patients with possible acute coronary syndromes. N Engl J Med. 2012 Apr 12;366(15):1393-403. Epub 2012 Mar 26.



Test and Result	CCTA-Based Strategy (N = 908)	Traditional Care (N=462)
	no./total no. (%)	
CCTA	767/908 (84)	26/462 (6)
Maximal stenosis <50%	640/767 (83)	20/26 (77)
Maximal stenosis 50-69%	52/767 (7)	2/26 (8)
Maximal stenosis ≥70%	28/767 (4)	2/26 (8)
Indeterminate or nondiagnostic	47/767 (6)	2/26 (8)
Stress testing, with or without imaging	124/908 (14)	267/462 (58)
Normal	98/124 (79)	245/267 (92)
Reversible ischemia	15/124 (12)	16/267 (6)
Indeterminate or nondiagnostic	11/124 (9)	6/267 (2)
Cardiac catheterization	37/908 (4)	18/462 (4)
Maximal stenosis <50%	9/37 (24)	10/18 (56)
Maximal stenosis ≥50%	28/37 (76)	8/18 (44)
None of the above tests	80/908 (9)	167/462 (36)