論文の内容の要旨

論文題名
Relationship between early drop in systolic blood pressure, worsening renal function, and in-hospital mortality in patients with heart failure（心不全患者における入院早期の収縮期血圧低下と腎機能障害、院内死亡との関係）

掲載雑誌名　Heart and Vessels、DOI: 10.1007/s00380-022-02160-6
2022 年掲載予定

医学研究科内科系内科学（循環器内科学分野）専攻（横浜市北部病院）
木戸　岳彦

内容要旨
【背景・目的】この研究の目的は、心不全（HF）の入院患者における腎機能（WRF）の悪化に対する収縮期血圧（SBP）の早期低下の至適カットオフ値を決定し、そのカットオフ値での WRF と SBP の早期低下の予測因子を分析することである。
【方法】レトロスペクティブに非代償性急性心不全患者 396 人を登録した。 SBP の早期低下は、入院の 24 時間後に測定されたベースラインと SBP の差として定義した。受信者動作特性（ROC）分析を実行して、WRF の SBP の早期低下の至適カットオフ値を決定し、SBP の早期低下が院内死亡率に及ぼす影響を多変量ロジスティック回帰分析によって評価した。
【結果】患者の平均年齢は 73.4±14.7 歳で、61.2%が男性だった。 SBP の 14.0% の低下が、ROC 曲線分析からの WRF の最適なカットオフ値として特定された。 SB14.0%以上 の早期低下は、多変量ロジスティック回帰分析で WRF と関連していた（オッズ比 7.84; 95% 信頼区間 4.06-15.14; P <0.0001)。入院後 24 時間以内のフロセミドの静脈内投与量は、SBP が 14.0% 以上低下する予測因子の 1 つだったが、SBP の早期低下は、多変量ロジスティック回帰モデルにおける院内死亡率の予測因子ではなかった。
【考察】急性心不全患者における WRF の至適カットオフ値は、入院後 24 時間以内の SBP の 14.0% 以上の低下だった。 SBP の 14.0%以上の早期低下は、心不全患者における WRF の予測因子の 1 つだった。しかし、SBP の早期低下は院内死亡率と関連していなかった。