

STEMI の再灌流時間と CKMB peak の検討

【目的】ST 上昇型急性心筋梗塞 (STEMI) は早期に再灌流し、心筋サルベージを図ることが予後改善に必須である。ACC/AHA ガイドラインでは発症から再灌流までの時間 (onset to balloon time; OBT) は 120 分以内、入院から再灌流までの時間 (door to balloon time; DBT) は 90 分以内を推奨している。今回、緊急 PCI を施行した STEMI に対し、OBT、DBT が CKMB peak に与える影響を検討した。【方法】STEMI に対し緊急 PCI を施行した 98 例、年齢 67 (57, 77) 歳、男女比 75:23 を対象とし OBT、DBT を計測した。OBT を 120 分以内と 120 分超、DBT を 90 分以内と 90 分超に分け、CKMB peak を比較した。マン・ホイットニー U 検定を用い、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。その他、狭窄数や 30 日死亡等を χ^2 検定にて検定した。【結果】OBT では 120 分以内 166 IU/L (80, 266)、120 分超 239 IU/L (158, 394)、 $p = 0.01$ と 120 分以内が有意に低かった。DBT では 90 分以内 239 IU/L (145, 374)、90 分超 185 IU/L (120, 256)、 $p = 0.40$ と有意差はなかった。結果、OBT が短いと CKMB peak は低かった。CKMB peak が心筋梗塞の予後に関係することや、OBT が短いと死亡率や心不全合併率が改善することが報告されている。そのため STEMI の予後改善には OBT を短縮させることが重要である。しかし、CKMB peak にはその他にも考える因子が存在することや、PCI による washout 効果により梗塞範囲を必ずしも反映しないという報告があるため、今後更なる検討が必要である。【結論】OBT を短縮させることで CKMB peak は低くなり、STEMI の予後改善が期待できる。