

琉球大学学術リポジトリ

原発性アルドステロン症患者に対する副腎静脈血サ ンプリング検査による片側診断における最適な評価 項目の検討

メタデータ	言語: English 出版者: 琉球大学 公開日: 2018-04-18 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: Azama, Kimei, 安座間, 喜明 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/40866

(別紙様式第3号)

論 文 要 旨

論 文 題 目

Adrenal venous sampling in patients with primary aldosteronism; which is the best evaluation method for laterality assessments?

(原発性アルドステロン症患者に対する副腎静脈血サンプリング検査による片側診断における最適な評価項目の検討)

氏 名 安座間 喜明 印

論 文 要 旨

副腎静脈血サンプリング検査 (Adrenal venous sampling: 以下 AVS) は両側副腎静脈にカテーテルを挿入して血液を採取し副腎静脈血中ホルモンを測定することで、原発性アルドステロン症においてアルドステロン過剰分泌の原因となっている病変側を決定する検査である。過剰分泌が片側性か両側性かの評価は治療方針に大きく影響し、片側性であれば外科的治療（切除）によって症状の改善が期待出来る。両側性であれば内服治療の適応となる。

近年、 $^{131}\text{-I}$ アルドステロール副腎シンチグラフィや CT などでの画像診断ではアルドステロン過剰分泌部位診断法として限界があることが明らかになり、AVS は必須の検査となっている。多くの症例では、左副腎静脈は下横隔静脈と合流し、左腎静脈に流入する。左副腎静脈血をサンプリングする際に、カテーテルを左副腎静脈本幹まで挿入し採血して

いる報告と、合流部に留置して採血している報告が見られる。いずれの方法が有用であるかについては一定のコンセンサスが未だ得られておらず、現在当院では左副腎静脈本幹と合流部の両方から採血している。また、AVSにおいて、片側性と診断するための評価項目は複数あり、どの項目が最も有用かという点に関して現時点で一定の見解が存在しない。当院では検査途中にACTH負荷を行い負荷前後の値を参考にしているが、ACTH負荷の必要性に関しても施設間で見解が分かれているのが現状である。

そこで今回、AVSにて得られた採血結果を解析し、左副腎静脈本幹と合流部の差異、至適な評価項目、ACTH負荷の必要性等を検討するため、この臨床研究を施行した。

2011年4月から2014年12月において、当院でAVSを施行した94例中、不成功例等を除外した64例を対象とした。

方法としては、ACTH負荷前後で左副腎静

脈本幹および合流部、右副腎静脈、下大静脈から採血を行い、得られた検体について、局在診断の評価項目(PAC: plasma aldosterone concentration, LR: lateralized ratio, CR: contralateral ratio)を算出し、各々の正確性をROCを用いて比較するとともにその感度、特異度、カットオフ値およびAz値を求めどの項目が信頼性が高いかを検討した。

検討の結果、ACTH負荷後に採取された左副腎本幹の検体を用いたLR値(LR-CAV-post-ACTH)が最も診断能が高かった(93.3%, 感度0.93, 特異度0.84)。またROC曲線を用いた評価では、ACTH負荷後のCR値(CR-post-ACTH)が最も高いAz値(0.89)を呈した。

原発性アルドステロン症患者に対する副腎静脈血サンプリング検査において、LR-CAV-post-ACTH、CR-post-ACTHといった信頼性の高い評価項目を重視して検討することで、より正確に片側診断を行うことが出来、適切な治療に寄与し得るものと思われる。