

【論文概要】

**僧帽弁閉鎖不全症はフォン・ヴィレブランド因子大多量体の同様の喪失と関連するが、大動脈弁狭窄症と比較して出血の頻度は低くなる**

**原題 : Mitral regurgitation is associated with similar loss of von Willebrand factor large multimers, but lower frequency of anemia compared with aortic stenosis.**

発表者	<p>滝口洋<sup>1</sup>, 三浦 瑞樹<sup>1</sup>, 白井伸一<sup>1</sup>, 曾我芳光<sup>1</sup>, 羽生道弥<sup>2</sup>, 坂口元一<sup>2</sup>, 曾我欣治<sup>2</sup>, 新井善雄<sup>2</sup>, 渡邊真<sup>3</sup>, 木村剛<sup>3</sup>, 高濱博幸<sup>4,5</sup>, 安田聡<sup>4,5</sup>, 仲吉孝晴<sup>6</sup>, 福本義弘<sup>6</sup>, 矢尾板信裕<sup>5</sup>, 下川宏明<sup>5</sup>, 坂爪公<sup>7,8</sup>, 齋木佳克<sup>7</sup>, 海北幸一<sup>9</sup>, 辻田 賢一<sup>9</sup>, 田村俊彦<sup>10</sup>, 道満剛之<sup>8</sup>, 山下美保子<sup>8</sup>, 鈴木美佐子<sup>8</sup>, 江浦由佳<sup>11</sup>, 小亀浩市<sup>11</sup>, 早川正樹<sup>12</sup>, 松本雅則<sup>12</sup>, 大久保礼由<sup>13</sup>, 菅原新吾<sup>13</sup>, 藤巻慎一<sup>13</sup>, 川手康徳<sup>14</sup>, 安藤献児<sup>1</sup>, 堀内久徳<sup>8</sup></p> <p><sup>1</sup>小倉記念病院 循環器内科, <sup>2</sup>小倉記念病院 心臓血管外科, <sup>3</sup>京都大学大学院医学研究科循環器内科学, <sup>4</sup>国立循環器病研究センター心臓血管内科部門, <sup>5</sup>東北大学大学院医学系研究科 循環器内科学, <sup>6</sup>久留米大学医学部 心臓・血管内科, <sup>7</sup>東北大学大学院医学系研究科 心臓血管外科, <sup>8</sup>東北大学加齢医学研究所, <sup>9</sup>熊本大学大学院生命科学研究部附属健康長寿代謝制御研究センター 循環器内科講座, <sup>10</sup>天理よろづ相談所病院 循環器内科, <sup>11</sup>国立循環器病研究センター 分子病態部, <sup>12</sup>奈良県立医科大学 輸血部, <sup>13</sup>東北大学病院 検査部, <sup>14</sup>シスメックス株式会社 臨床戦略・学術本部 臨床戦略第二部</p>
発表概要	<p><b>背景</b></p> <p>さまざまな心血管疾患が、高分子（大）フォン・ヴィレブランド因子（VWF）マルチマーの減少を特徴とする後天性フォン・ヴィレブランド症候群（AVWS）を引き起こします。AVWSの原因として僧帽弁逆流症（MR）が報告されています。しかし、MRに関連するAVWSについては、まだ多くのことがわかっていません。</p>

	<p><b>目的</b> 僧帽弁閉鎖不全症（MR）患者の VWF マルチマーを評価し、臨床的特徴への影響を調べる。</p> <p><b>方法</b> 中等度または重度の MR 患者（n = 84）が登録されました。VWF パラメータ、例えば VWF 大マルチマー指数（VWF-LMI）、VWF 大マルチマーの量を表す定量値、および臨床データが前向きに分析された。</p> <p><b>結果</b> ベースラインでは、平均ヘモグロビン値は <math>12.9 \pm 1.9</math> g/dL で、58 人の患者（69.0%）で VWF 大マルチマーの減少が見られ、VWF-LMI &lt; 80%と定義された。変性 MR 患者の VWF-LMI は、機能的 MR 患者よりも低かった。VWF-LMI は僧帽弁介入の翌日に回復したように見え、介入後 1 か月も改善が維持された。7 人の患者（8.3%）に出血歴があり、そのうち 6 人（7.1%）に消化管出血があった。明らかな消化管出血、貧血などを調べるため、23 人の患者（27.4%）に消化管内視鏡検査を実施した。23 人の患者のうち 2 人（8.7%）に血管異形成が検出された。</p> <p><b>結論</b> 中等度または重度の MR は VWF 大マルチマーの喪失を伴うことが多く、変性 MR は機能的 MR と比較してより重度の喪失を引き起こす可能性がある。僧帽弁介入により VWF 大マルチマーの喪失が修正される。MR 患者では消化管出血の頻度が比較的少なく、ヘモグロビンレベルは安定している可能性がある。</p> <p><b>キーワード</b> 血管異形成、消化管出血、僧帽弁閉鎖不全症、フォン・ヴィレブランド病、フォン・ヴィレブランド因子</p>
投稿雑誌	<p>“rpth”: Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis  <a href="https://doi.org/10.1016/j.rpth.2024.102431">https://doi.org/10.1016/j.rpth.2024.102431</a></p>