

JACVSD 2013年の項目改定に関して

2012年10月18日 福岡サンパレス
JACVSD DM会議

東京大学大学院医学系研究科
医療品質評価学講座

主な改定内容

1. 項目検討委員会, **PCI**合同データベースワーキンググループの意見を参考, 項目の定義や選択肢の修正, 項目の追加, 削除を行った.

PCI連携

2. **STS DB (Society of Thoracic Surgeons National Database)**との連携のため, **CABG, Valve, Aorta**で項目を追加した.

3. その他の項目変更
【Range of Replacement】
【瘤型】 など

D. 術前危険因子

【冠動脈疾患の家族歴】(旧:心疾患の家族歴)

<定義の変更>

両親、兄弟、子供で55歳以下^{以下}のときに以下の疾患の既往があるもの

- ・冠動脈疾患(狭心症、バイパスやPCIの既往)
- ・心筋梗塞
- ・明らかな原因のない心臓突然死

D. 術前危険因子

【糖尿病】

＜定義の変更＞ 新しいものに入れ替え

以下のうちの1つを満たす.

(ア) 空腹時126mg/dl以上

(イ) 随時血糖200mg/dl

(ウ) HbA1c 6.1以上(日本の計算式による, 海外での6.5%に相当)

(エ) 75g OGTTの2時間血糖値が200mg/dl以上

(オ) 経口血糖降下薬, インスリンやインクレチン製剤により治療中

D. 術前危険因子

【糖尿病治療】

<選択肢の変更>

- 食事療法のみ
- 薬物療法を使用
- 未治療
- **GLP-1**注射を使用
- インスリン注射を使用
- その他

D. 術前危険因子

【高脂血症の既往】

＜定義の変更＞ 新しいものに入れ替え

脂質異常症:スクリーニングのための診断基準(空腹時採血 ※)

LDLコレステロール	140mg/dL以上	高LDLコレステロール血症
	120～139mg/dL	境界域高LDLコレステロール血症 ※※
HDLコレステロール	40mg/dL未満	低HDLコレステロール血症
トリグリセライド	150mg/dL以上	高トリグリセライド血症

LDLコレステロールはFriedewald($TC - HDL-C - TG/5$)の式で計算(TGが400mg/dL未満の場合).
TGが400mg/dL以上や食後採血の場合はnon HDL-C($TC - HDL-C$)を使用, 基準はLDL-C+30 mg/dLとする.

※ 10-12時間以上の絶食を「空腹時」とする. 水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可.

※※ スクリーニングで境界域高コレステロール血症を示した場合は, 高リスク病態がないか検討し, 治療の必要性を考慮する.

(一般社団法人日本動脈硬化学会. 動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012年版. 2012)

D. 術前危険因子

【腎機能障害】

＜定義の変更＞ 新しいものに入れ替え

以下のうちの1つを満たす(3カ月以上持続)。

(ア)尿蛋白の存在

(イ) S-Cr 1.3md/dl以上

(ウ) eGFR 60ml/min/1.73m2以下

$$eGFR=194 \times \text{Age}^{-0.23} \times \text{Cre}^{-0.1154} [\text{女性} \times 0.742]$$

※日本腎臓病学会CKD診療ガイド2009年版 より

D. 術前危険因子

【脳障害の既往】

＜選択肢, 定義の変更＞ RIND, CVA, COMAの削除

☐ No

☐ TIA

24時間以内に消失した中枢神経障害の既往

☐ CVA

中枢神経障害が72時間以上持続したもの

E.以前の心臓手術

<新規項目>

【Previous PCI (Percutaneous Cardiac Intervention)】

→ Yesの場合, 【PCI Performed Within This Episode Of Care】

→ Yesの場合, 【Indication for Surgery】

→ Yesの場合, 【PCI Stent】

→ Yesの場合, 【Stent Type】

→ Yesの場合, 【PCI Interval】

【Other Previous Cardiovascular Intervention】

F.術前心血管症状

<項目名の変更>

【心不全症状(最近2週間の)】

旧:鬱血性心不全(術前2週間)

<新規項目>

【診断名(ACHD)】

F.術前心血管症状

【狭心症のType】 定義の変更

安定狭心症 (Stable Angina)

最近**1カ月間**の症状が安定している狭心症で、安静時の発作がない(=症状の誘発は高度の労作時に限り、その頻度と程度が**1カ月間**変化していない)。

不安定狭心症 (Unstable Angina)

以下のうちの**1つ**を満たす。

- ①New Onset Angina: 最近**1カ月**以内に**発症**した狭心症
- ②Increasing Angina: 最近**1カ月**以内に**悪化**した狭心症
- ③Resting Angina: 持続する**安静時**の狭心症, または**日常生活**が著しく制限される狭心症(歩行数十メートルや階段**1階分**等で症状出現)
- ④梗塞後狭心症: **心筋梗塞イベント**後**1カ月**以内の持続する狭心症. ただし, STや心筋マーカーの上昇は伴わない(伴う場合はそれぞれ**STEMI**や**NSTEMI**となる)

F.術前心血管症状

【急性心筋梗塞】

定義の変更

持続する心筋虚血症状に、心筋マーカーの上昇を伴ったもの。心筋マーカーの上昇は**CK**や**CK-MB**の上昇[正常値の2倍以上], もしくはトロポニン値の上昇[99パーセンタイル値以上]とする。以下の**STEMI**と**NSTEMI**に分類される。

【急性心筋梗塞のType】 項目の追加

1) **ST上昇型急性心筋梗塞(STEMI)**: 12誘導心電図上で隣接する2つ以上の誘導でST上昇(J点において胸部誘導0.2mV以上, 四肢誘導0.1mV以上), 新規の左脚ブロック, または純後壁梗塞が認められる。

2) **非ST上昇型急性心筋梗塞(NSTEMI)**: 心電図変化がST上昇型に属さないか, 存在しない。

F.術前心血管症状

【ステント血栓症】 Yes / No 項目の追加

Academic Research Consortium(ARC)の定義上**Definite**とされるもの(下記).

ステント血栓症ARC定義

1. 血管造影によるステント血栓症の確認

ステント内またはステント両端**5mm**の部位に由来する血栓が認められ、かつ**48時間**以内に以下の基準のうち **1** 項目以上を満たしたもの.

- 1) 安静時虚血症状の急性発症
- 2) 急性虚血を示唆する新規の虚血性心電図変化
- 3) 心筋マーカーの典型的な上昇および低下

2. 病理によるステント血栓症の確認

剖検または血栓除去後の組織検査による亜急性ステント内血栓の所見.

F.術前心血管症状

【陳旧性心筋梗塞】 Yes / No 項目の追加

以下のうちの1つを満たす.

- 1) 明らかな胸部症状が最近 1 カ月以内に存在しておらず, 心電図上で新規の異常Q波が隣接する2つの誘導以上で出現している場合.
- 2) 明らかな胸部症状が最近 1 カ月以内に存在しておらず, 画像上で区域性的非生存心筋(梗塞:菲薄化し収縮性が欠如)が証明されている場合.

【無痛性虚血性心疾患】 Yes / No 項目の追加

明らかな胸部症状が最近 1 カ月以内に存在しておらず, 負荷心電図・画像検査(心筋シンチ, エコー, MRI等)で区域性的虚血が証明されている場合.

H.術前心カテ情報

＜項目の統合および選択肢の変更＞

【狭窄度】

- ・左主幹部(#5)
- ・左前下行枝、近位部(#6)
- ・左前下行枝、遠位部&対格枝(#7-10)
- ・左回旋枝&鈍縁枝(#11-15)
- ・右冠動脈(#1-4)

それぞれで、以下の選択肢の中から選択する.

○0 ○1-49 ○50 ○75 ○90 ○99 ○100 ○評価無し

L.冠動脈手術

<新規項目>

【Indicate Primary Reason】

【IMAの使用】で「使用なし」が選ばれた場合に入力.

M.弁手術

<新規項目>

【Unplanned Aortic Valve Procedure】

【Unplanned Mitral Valve Procedure】

【Unplanned Aorta Procedure】

【Aortic Etiology】

【Mitral Etiology】

【Mitral】が「Yes」の場合のみ入力する.

【Tricuspid Etiology】

【Tricuspid】が「Yes」の場合のみ入力する.

N. 胸部大血管手術

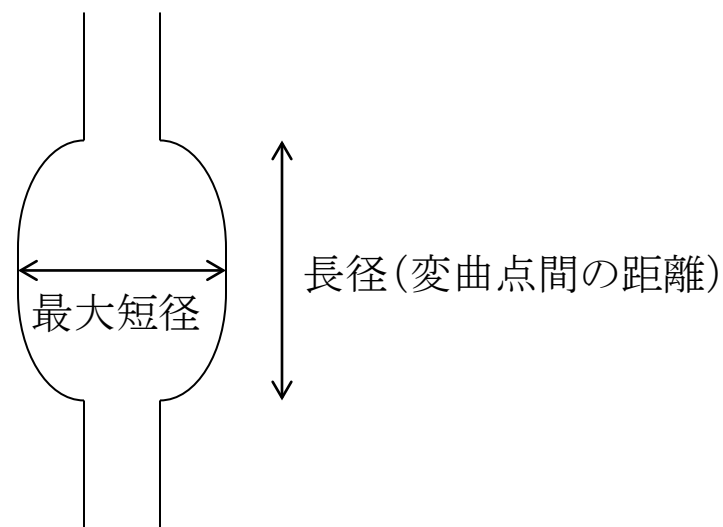
<新規項目>

【瘤径】

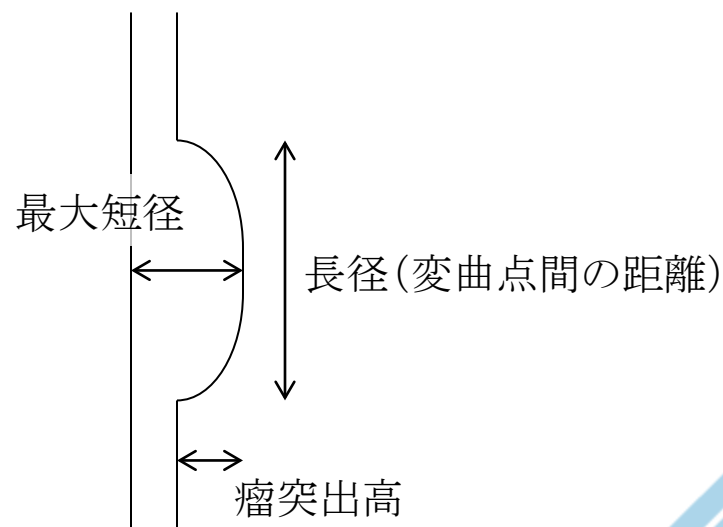
紡錘状の場合, 【最大短径】と【長径】を入力する.

嚢状の場合, 【最大短径】, 【瘤突出高】, 【長径】を入力する.

複数の場合には, 手術対象となる瘤で最大のものを入力する.



紡錘状(Fusiform type)



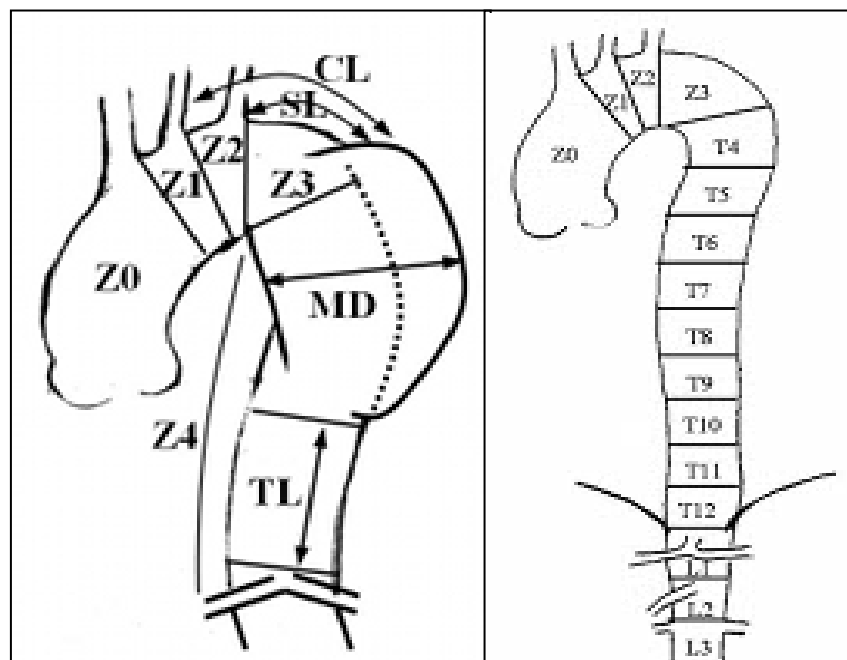
嚢状(Saccular type)

N.胸部大血管手術

【Range of Replacement (indicate all)】

<選択肢の変更>

- ☐ aortic root
- ☐ zone 0
- ☐ zone 1
- ☐ zone 2
- ☐ zone 3
- ☐ zone 4
- ☐ Thoracoabdominal
- ☐ Abdominal
- ☐ N/A



S. 合併症

<新規項目>

【Strokeの発症時期】

術後30日以内かどうかを選択する.

【Stroke】が「Yes」の場合のみ入力.

【透析の導入時期】

術後30日以内かどうかを選択する.

【Dialysis Required (Newly)】が「Yes」の場合に表示.

V.退院時投薬

以下の項目で選択肢に「**禁忌**」が追加されます.

【アスピリン】

【クロピドグレル(プラビックス)】

【ACE-Inhibitors】

【ARE】

【 β 遮断薬】

【スタチン】

【ワーファリン】

まとめ

- **PCIやSTS DBとの連携のため**，一部の項目で定義や選択肢が変更されます．**2013年**の入力を行う前に，特に定義についてはご確認をお願い致します．
- 本スライドや新項目案は**JACVSD**のウェブサイトにも掲載される予定です．

ご清聴ありがとうございました．