

# J-PCI レジストリー 患者登録フォーム 項目定義

2012 年 3 月 2 日制定  
2013 年 3 月 29 日改訂

## ■患者背景

### 入院に至った診断名①

#### 【1 カ月以内に症状を有した症例の分類】

#### 1. 安定狭心症

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)。

#### 2. 不安定狭心症

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)

#### 3. 急性心筋梗塞

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。

##### 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。

#### 4. スtent血 栓 症

Academic Research Consortium(ARC)の定義上 Definite とされるもの(下記)。この項目は上記の項目と併せて重複選択可能とする。

### stent血 栓 症 ARC 定義

#### 1. 血管造影によるstent血 栓 症の確認

stent内またはstent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stent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stent内血 栓 の所見。

### 入院に至った診断名 ②

#### 【1カ月以内に症状を特に有さない症例の分類】

#### 1. 陳旧性心筋梗塞

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、画像上で区域性の非生存心筋(梗塞:菲薄化し収縮性が欠如)が証明されている場合。

#### 2. 無痛性虚血性心疾患

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)で区域性の虚血が証明されている場合。

### 併発疾患

①糖尿病: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

②高血圧(日本高血圧学会ガイドライン 2009 年版):以下のうちの 1 つを満たす.

(ア)SBP 140 mmHg 以上

(イ)DBP 90 mmHg 以上

(ウ)降圧薬により治療中

③脂質異常症(動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012年版):以下のうちの 1 つを満たす.

(ア)TC 220 mg/dl 以上

(イ)LDL 140 mg/dl 以上

(ウ)HDL 40 mg/dl 未満

(エ)TG 150 mg/dl 以上

(オ)スタチンなど高コレステロール薬により治療中

④喫煙:過去 1 年以内に喫煙歴があるものすべて

⑤腎不全(日本腎臓病学会 CKD 診療ガイド 2009 年版):以下のうちの 1 つを満たす.

(ア)蛋白尿の存在

(イ)S-Cr 1.3 mg/dl 以上

(ウ)eGFR 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>以下(eGFR= $194 \times \text{Age} - 0.23 \times \text{Cr} - 0.1154$ [女性  $\times 0.742$ ])

⑥維持透析:人工透析, 腹膜透析施行中のもの.

### 入院時病変枝数

AHA 分類 75%(実測 50%)以上の有意狭窄病変を有する主要冠動脈. 例えば右冠動脈に 90%, 主幹部に 75%の病変を認めた場合には, 一枝と主幹部にレ点を入れる. なお, 狭窄度は以下すべて AHA 基準に応じて規定するものとする.

### 退院時患者成功

以下の 2 つの条件を満たすものとする.

①病変成功(PCI 施行後の標的血管の狭窄度が目視で 25%以下で, かつ末梢血管まで遅延なく造影される[TIMI 3 flow])

②合併症なく 30 日以内に生存退院

## ■PCI情報

### PCI のステータス

緊急:前日までに予定されていなかった PCI  
待機的:上記以外の予定された PCI

### 手技に関連する合併症

①院内死亡:入院中の死亡. 長期入院患者の場合, PCI 施行より 30 日以降の死亡は含まない.

②Q 波梗塞:心電図上異常 Q 波を伴う心筋梗塞. PCI 施行後 6 時間以降の新たな心筋マーカー(CK や CK-MB もしくはトロポニン)の上昇を伴う. 長期入院患者の場合, PCI 施行より 30 日以降のイベントは含まない.

③非 Q 波梗塞:心電図上異常 Q 波を伴わない心筋梗塞. PCI 施行後 6 時間以降の新たな心筋マーカー(CK や CK-MB もしくはトロポニン)の上昇を伴う. 長期入院患者の場合, PCI 施行より 30 日以降のイベントは含まない.

④心タンポナーデ:PCI 施行後に新たな血行動態を悪化させる心 \* 液の貯留があり, 心嚢ドレナージを要した場合.

⑤補助循環や強心薬を必要とする心不全とショック(心原性ショック):輸液によって改善しない低血圧状態(収縮期血圧 90 mmHg 未満もしくは平均血圧 60 mmHg 未満). 長期入院患者の場合, PCI 施行より 30 日以降のイベントは含まない.

⑥ステント血栓症:ARC の定義上の definite とする.

⑦輸血を必要とした出血性合併症:術中か術後の出血により輸血を必要とした場合.

⑧緊急手術:リスクの悪化を避けるために同じ入院中に行われた, 予定されていない外科手術.

### PCI情報

病変成功:PCI 施行後の標的血管の狭窄度が目視で 25%以下かつ末梢血管まで遅延なく造影される[TIMI 3 flow].