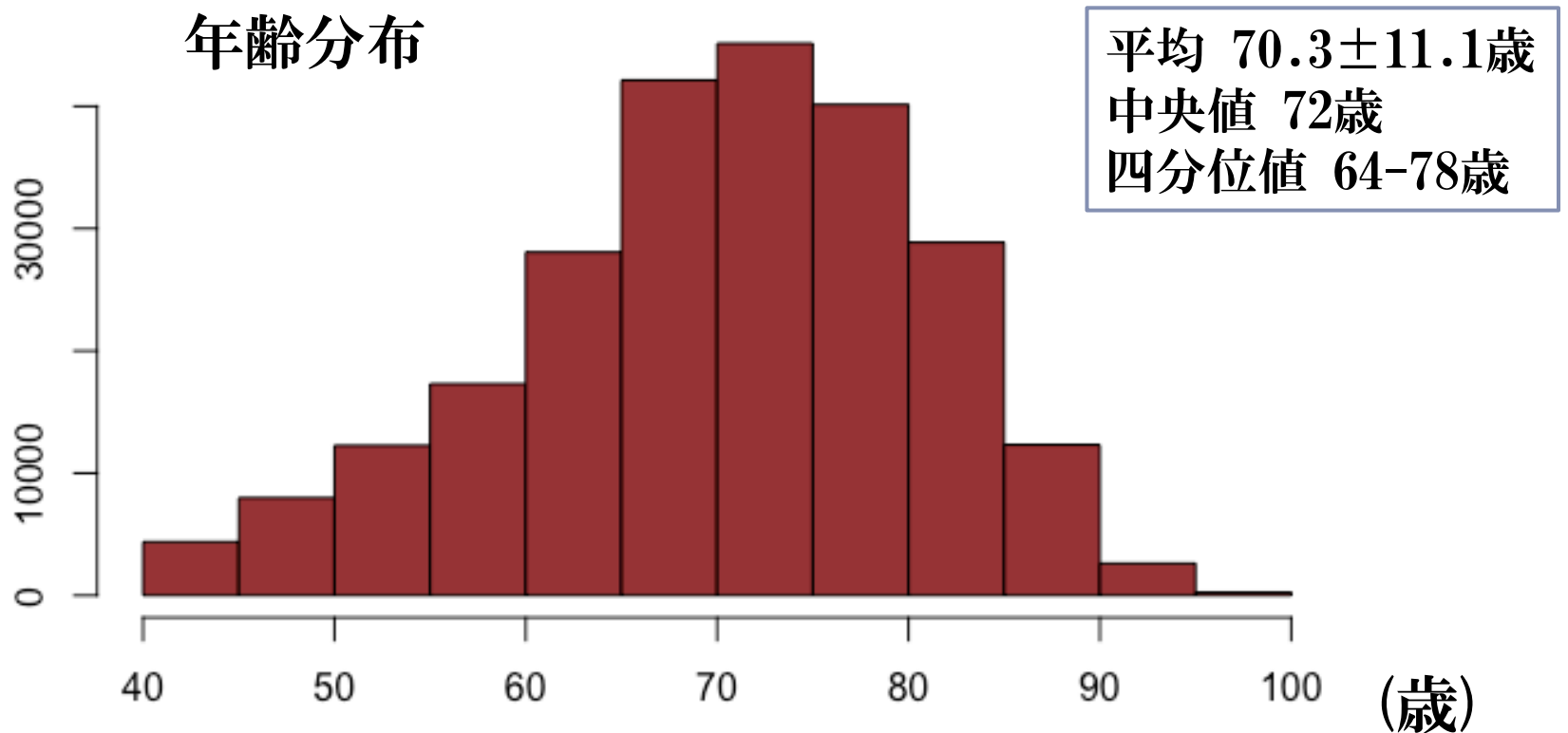
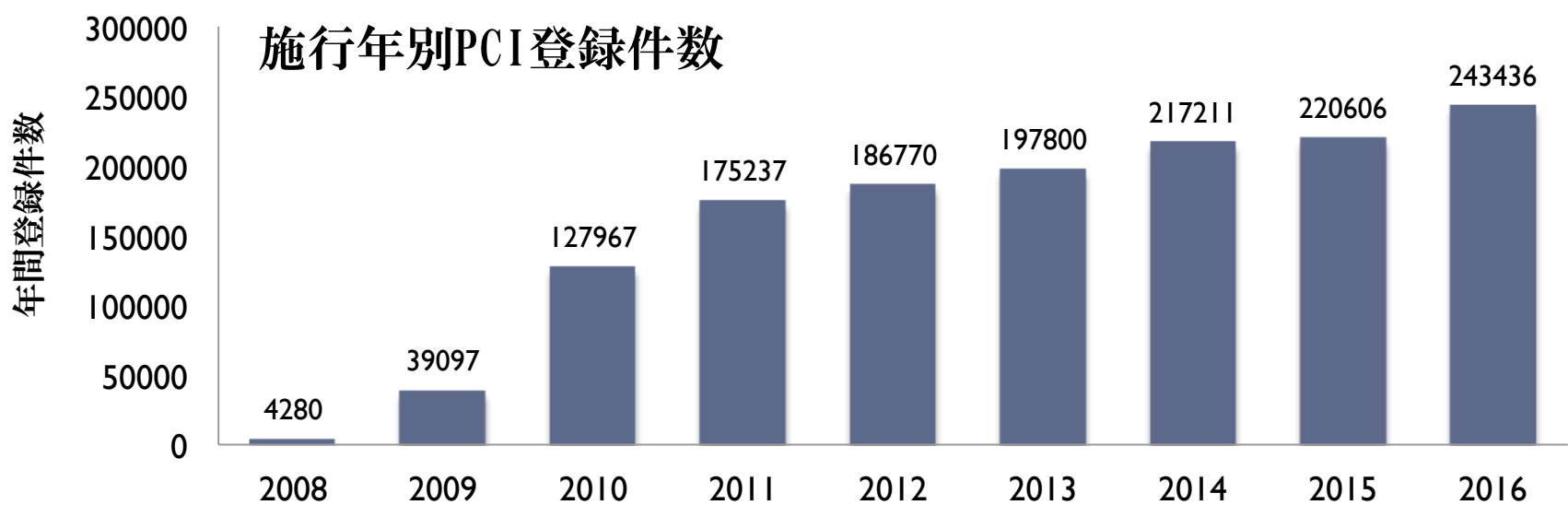


J-PCIレジストリー 2016 集計結果

2016/1/1-12/31

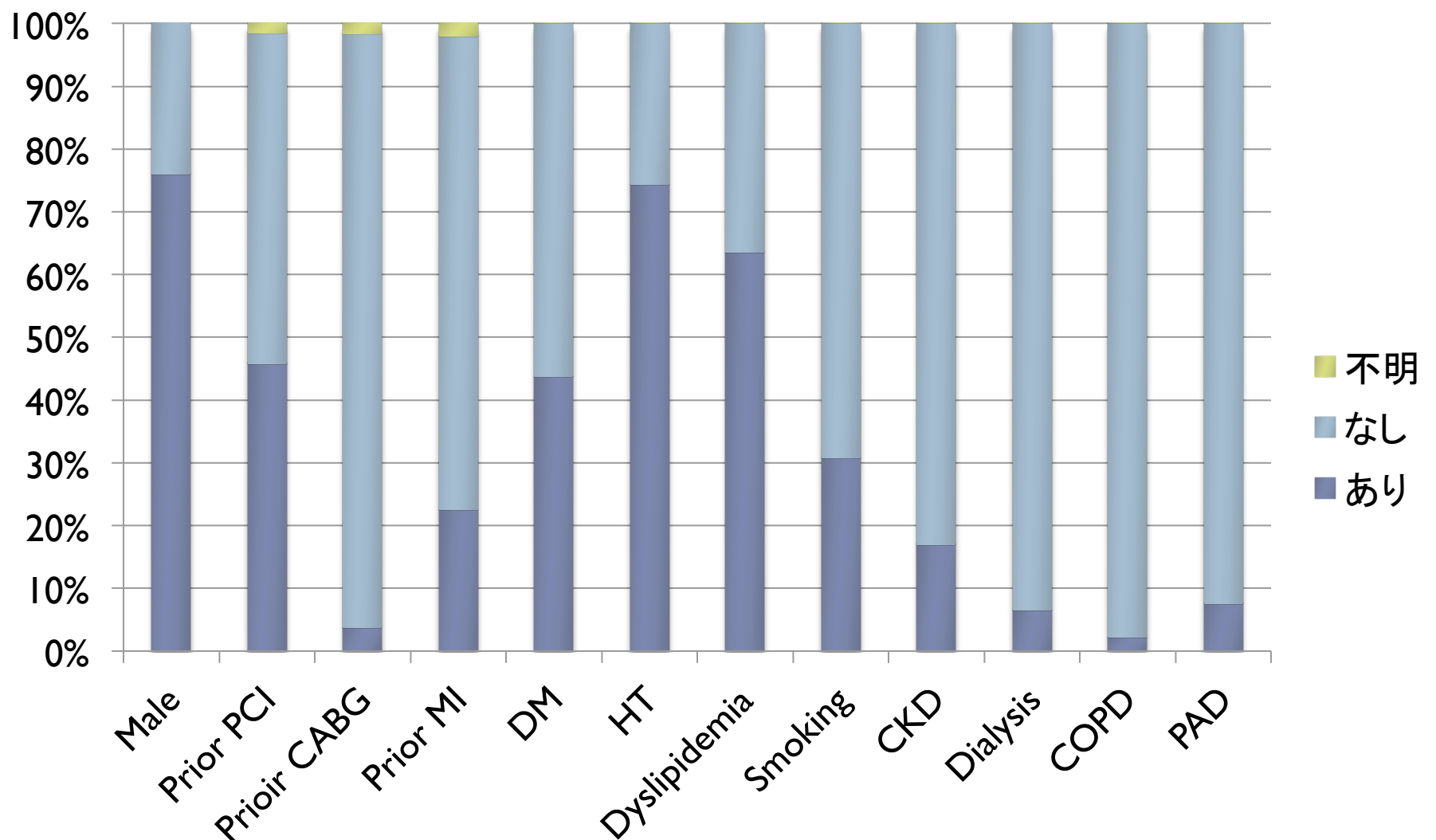
986施設より243,436例



学術レジストリ小委員会 および 専門認定制度審議会レジストリ小委員会 内
実務担当 Working Group

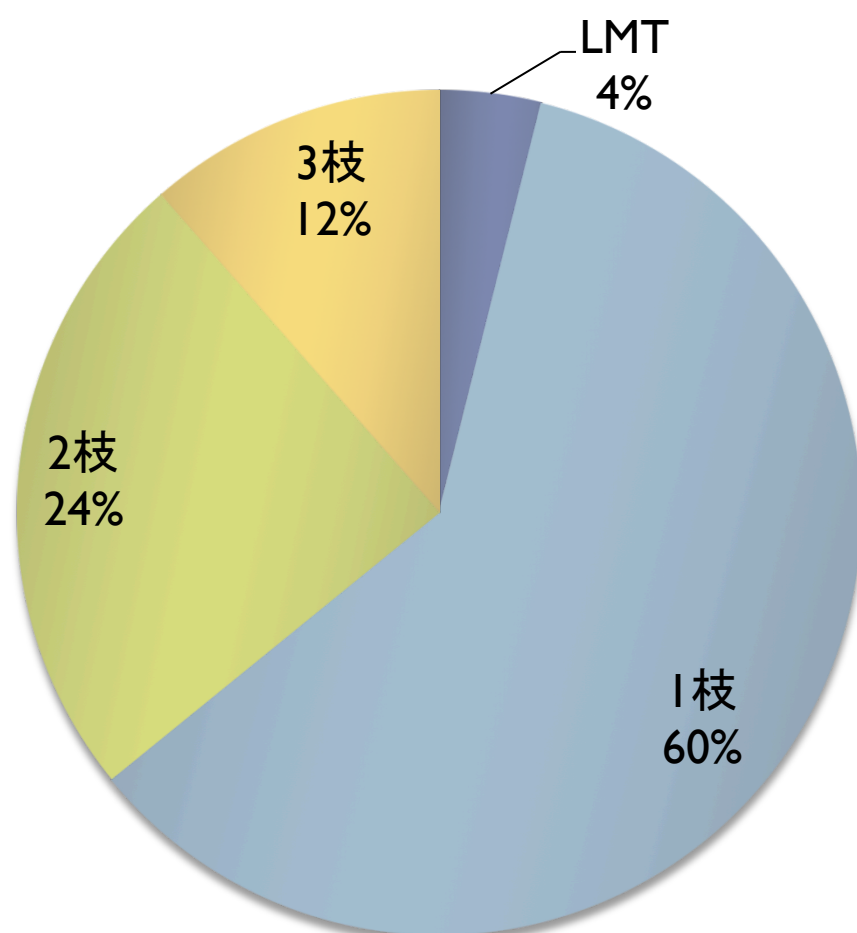
猪原拓（解析担当）、飯田修、新家俊郎、香坂俊、藤井研司、天野哲也

患者背景に関する集計



患者背景に関してはここ数年大きな変動は認められていない。

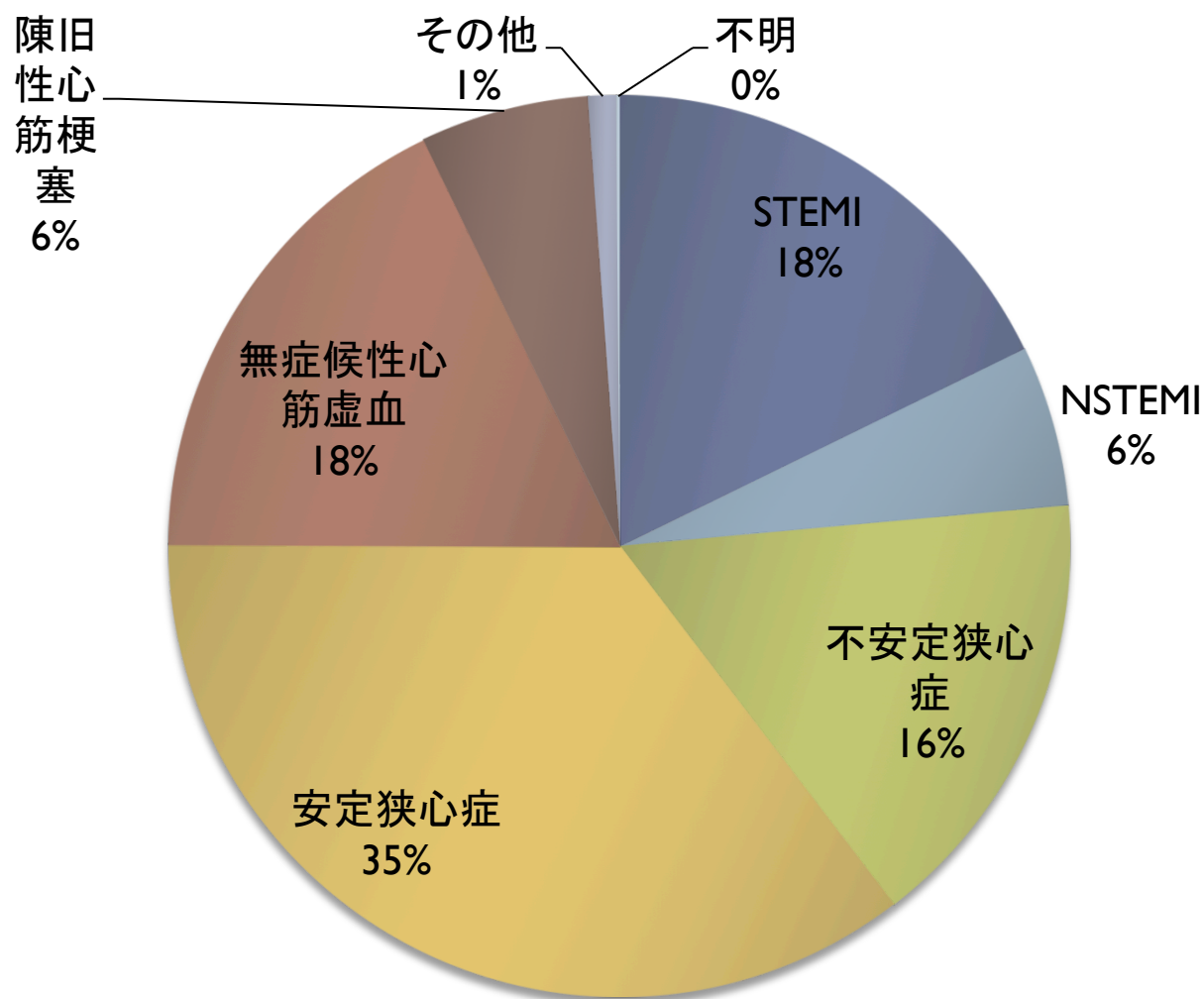
入院時病変枝数



昨年のデータと比較し、 $\pm 1\%$ 以内の変動に留まっており、ここ数年の範囲で見ても大きな変動はみられない。

ガイドライン上でもその是非に関する議論が行われている LMT 症例の割合(4%)については、今後注意深く動向を見守っていく必要があると思われる。

入院時診断名

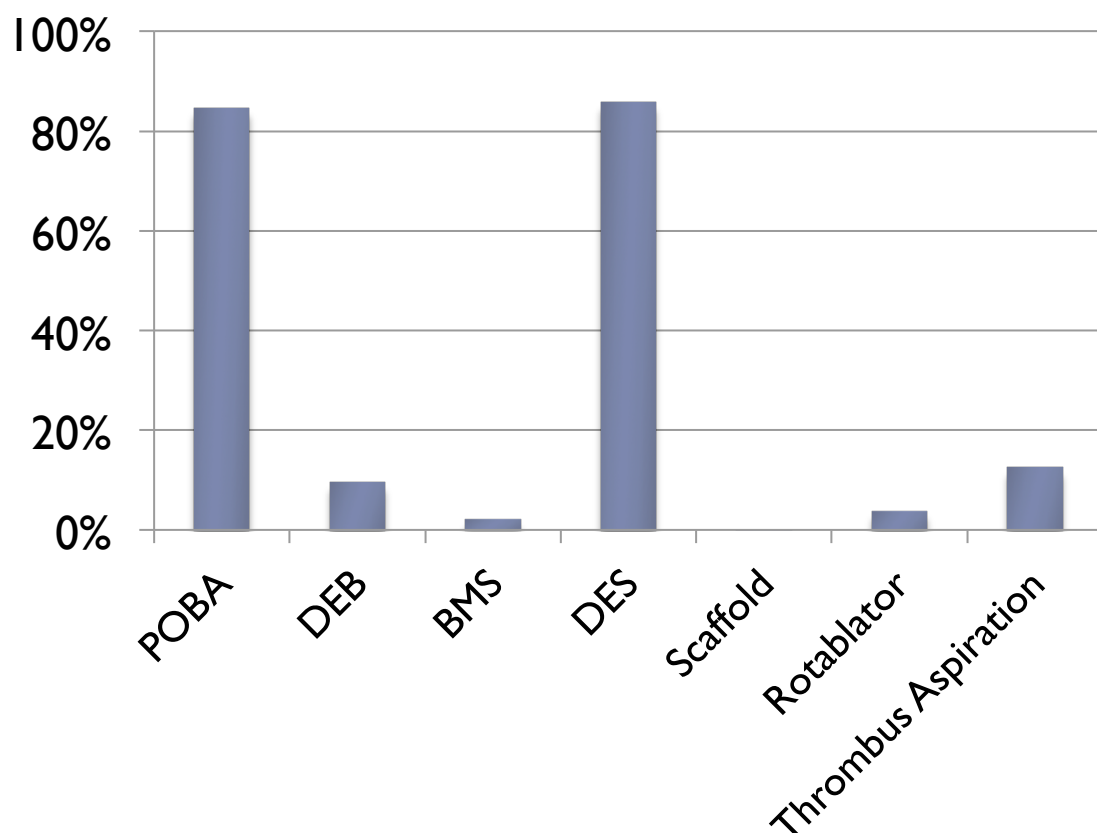


入院診断名についても、昨年のデータと比較しそれほどおおきな変動は認めていないが、NSTEMI/UAがわずかに減少し、その分、安定狭心症が微増している(35%→38%)。

欧米のデータと比較するとACS等急性期症例が10%程度少なく、その分無症候性あるいは陳旧性心筋梗塞等の症例の割合が多くなっておりこれは継続的なトレンドとしてみられていくものと思われる。

なお、STEMIに対するDoor to Balloon Timeは中央値71分(4分位範囲: 54-92分)であった。

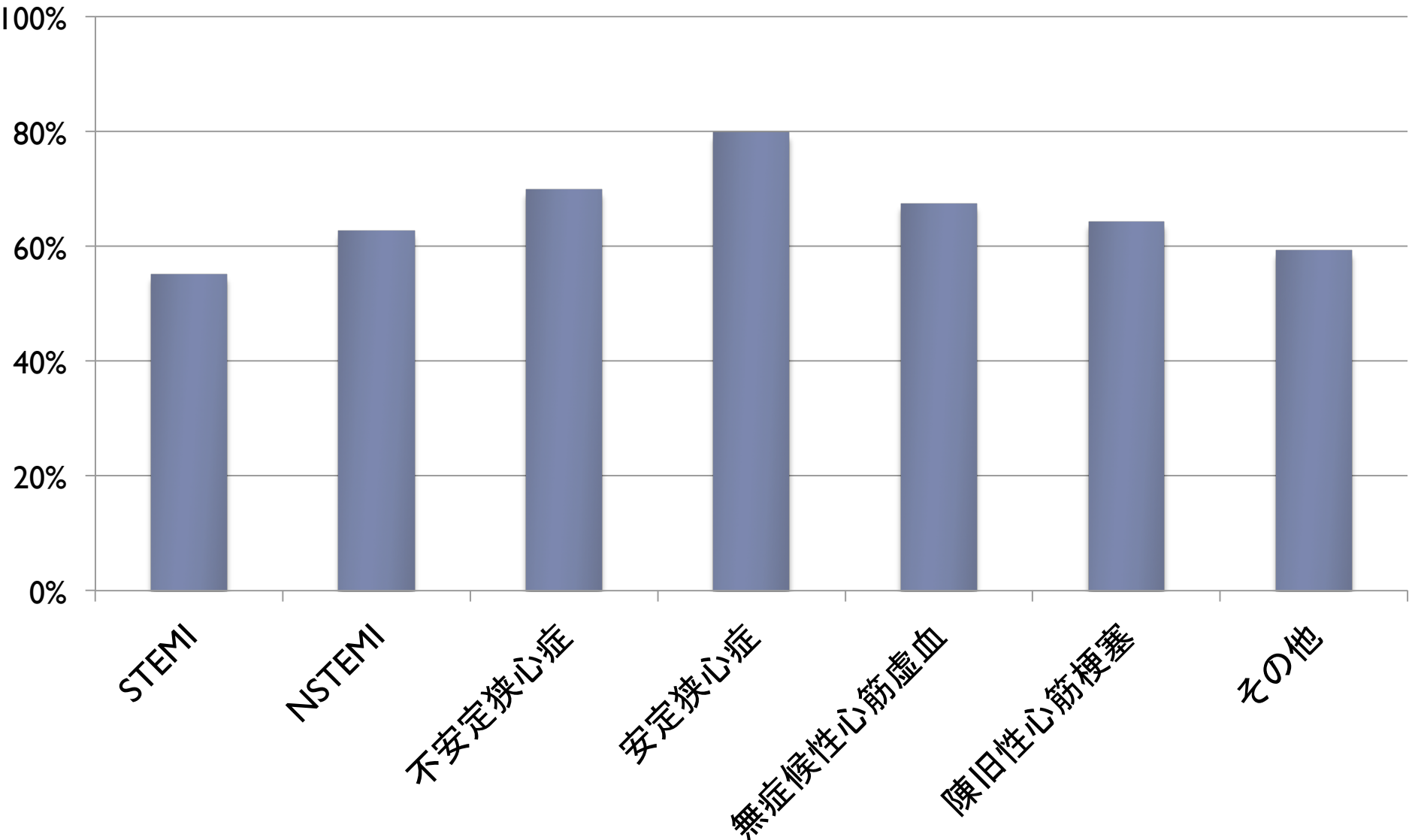
使用デバイス割合



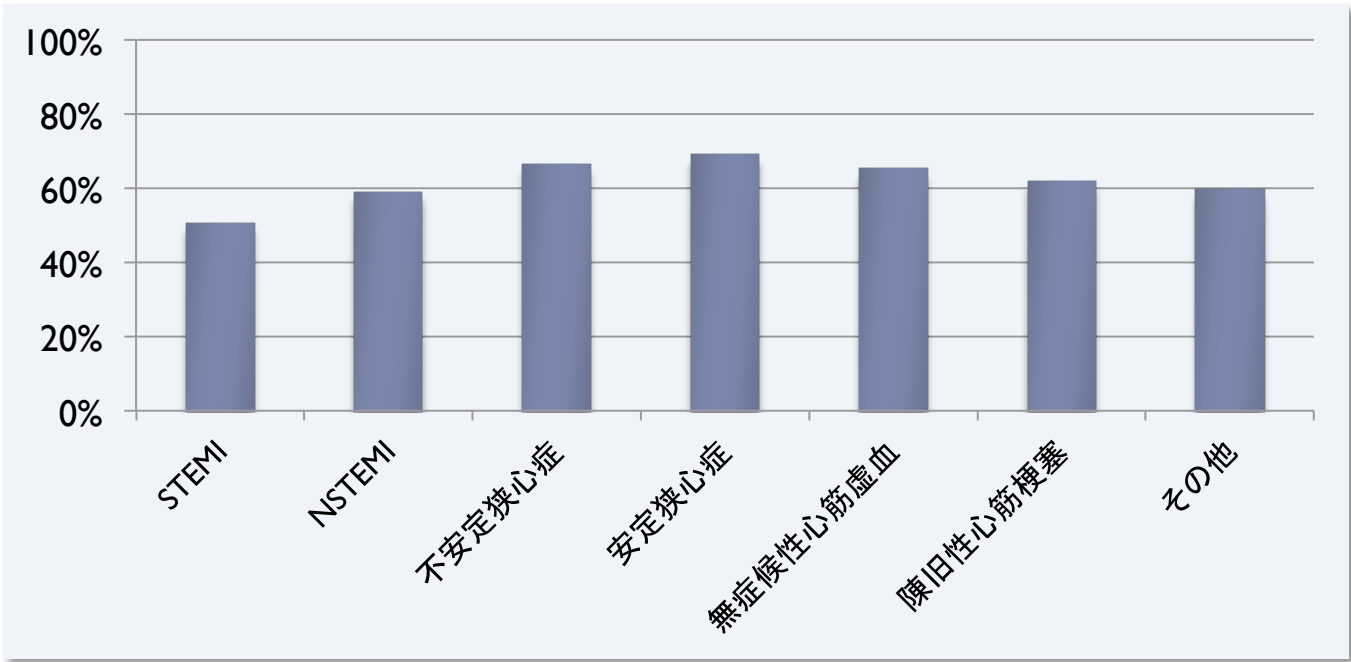
使用されるデバイスの種類にも大きな変動は認められていないが、DEBの使用頻度がわずかに上昇している。またBMSの使用頻度が減少し、DESがより使用される傾向にある。

Scaffoldの使用に関しては現時点ではわずかであるが、今後、使用が増えていくものと推測され、その適切な使用の確立に向け検証を続ける予定である。

橈骨動脈アプローチの割合（%）

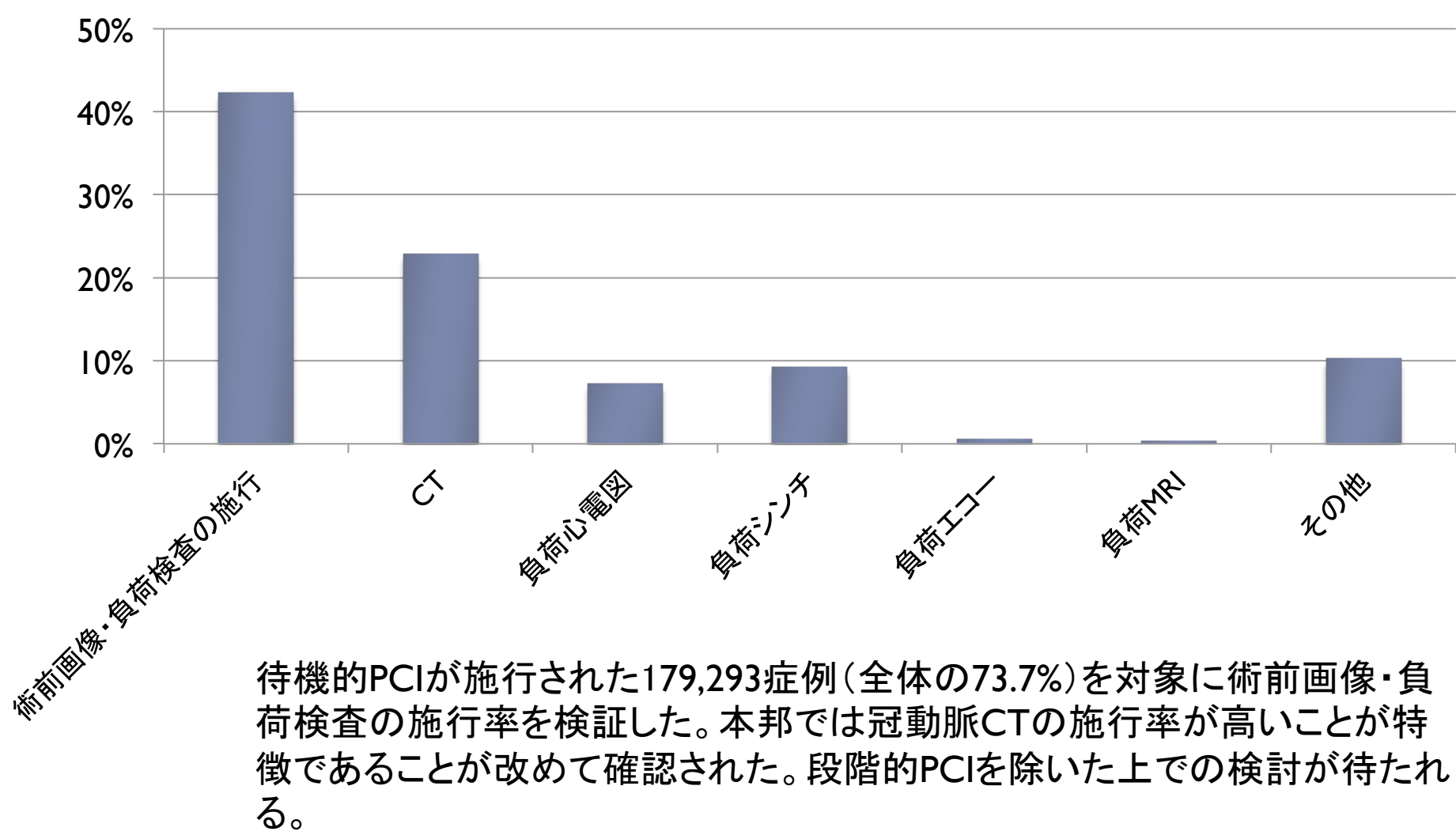


昨年データ

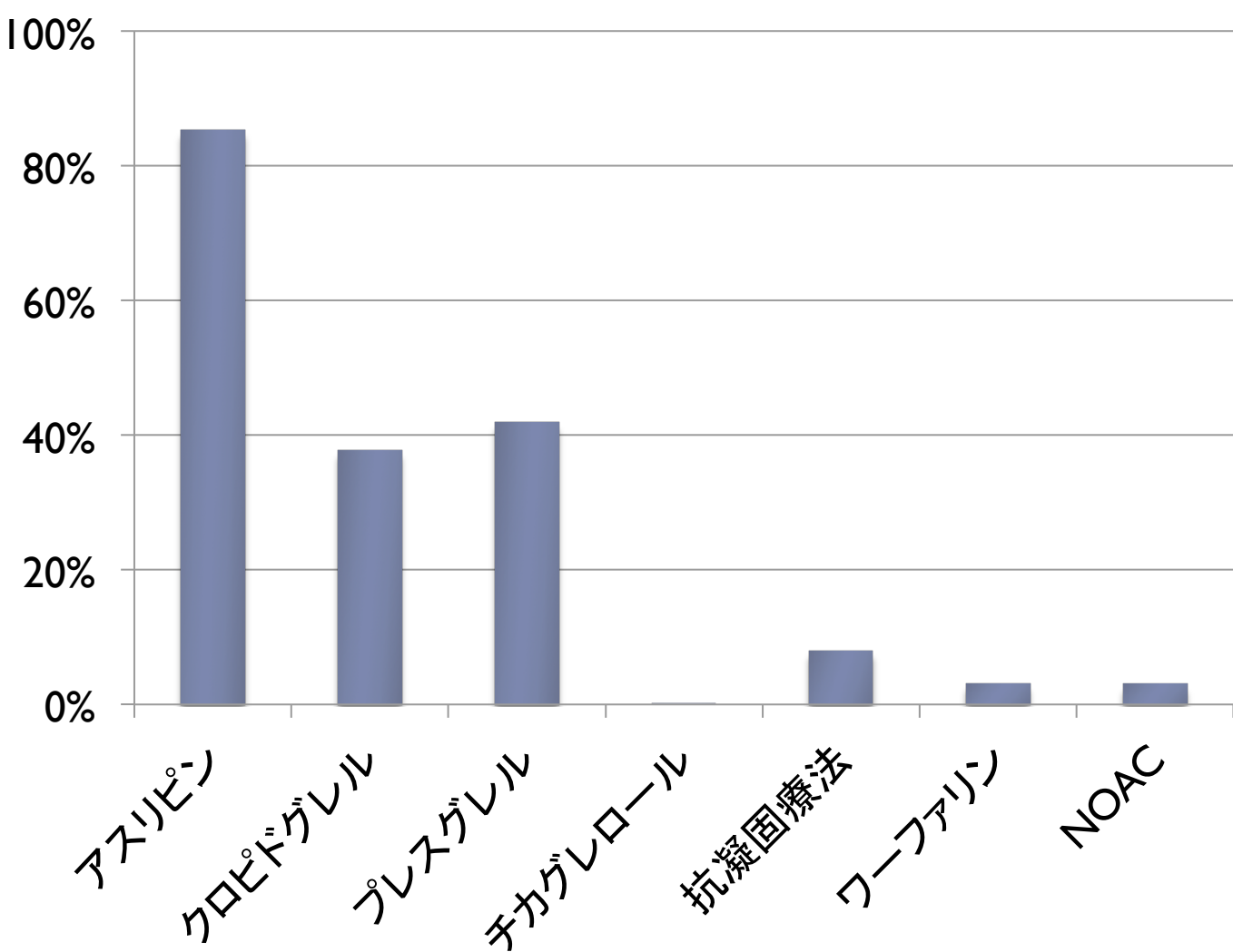


橈骨動脈をアクセスサイトとするPCI の割合を診断名別に記す。
TRIの選択が経年的に増加している。その傾向は待機的症例、緊急症例を問わず同様で、特に安定狭心症に対するPCIでは80%以上の症例で橈骨動脈アプローチが選択されている。

術前画像・負荷検査の施行



術前抗血小板・抗凝固薬



術前のアスピリン投与は85.3%、DAPT施行は78.8%であった。2剤目の抗血小板薬としては、プレスグレールの処方率(41.9%)がクロピドグレル(37.7%)を上回るという結果であった。約8%の症例において、抗凝固薬が併用されていた。