

# From the World Conference

## 第85回日本循環器学会学術集会(JCS2021)/ World Congress of Cardiology (WCC) 2021

2021年3月26日~28日 **ハイブリッド開催**

倉林 正彦 群馬大学名誉教授

第85回日本循環器学会学術集会(JCS2021)/World Congress of Cardiology(WCC)2021が、奈良県立医科大学の斎藤能彦先生会長のもと、パシフィコ横浜の会場とwebとのハイブリッドで開催された。抗凝固療法に関して、会長特別企画、ラウンドテーブルディスカッション、トピック、ミート・ザ・エキスパート、Late Breaking Cohort Studiesなど、数多く発表、討論がなされた。

本稿では、これらのなかから特に興味深いものを紹介する。

### 会長特別企画

「高齢心房細動患者に対する治療をどうするか?」(座長:赤尾昌治先生(国立病院機構京都医療センター),山下武志先生(心臓血管研究所))では、済生会熊本病院の奥村謙先生がKeynote LectureとしてELDERCARE-AF試験をレビューされた<sup>1)</sup>。80歳以上の超高齢者で、低体重、併存する腎機能低下や抗血小板薬の継続使用などによって出血リスクが高く、標準用量での直接作用型経口抗凝固薬(DOAC)治療のエビデンスがない非弁膜症性心房細動(NVAF)患者(984例)の無作為化比較試験である。その結果、低用量エドキサバン(15mg/日)は脳卒中/全身性塞栓症を有意に抑制し、大出血の発生に有意差はなかった。またJ-ELD AF Registryでは、75歳以上のNVAF患者でアピキサバンの用量がラベルどおりに処方されている患者(3,031例)の有効性と安全性が検証された。その結果、標準用量群(平均79歳)と減量基準で低用量となった群(平均84歳)の“脳卒中または全身性塞栓症”および“入院を要する出血”は同等であった。

ARISTOTLE試験のサブ解析で示された減量基準の妥当性が支持された結果であった。

### ラウンドテーブルディスカッション

「心房細動合併心不全の治療戦略」(座長:伊藤浩先生(岡山大学),高橋尚彦先生(大分大学))では、国立病院機構岡山医療センターの渡邊敦之先生、東京慈恵会医科大学の志賀剛先生が、心房細動合併の低心機能患者に対しての洞調律化は心不全入院を抑制する効果があるものの、アブレーションと薬物療法について、それぞれの有効性と安全性を総合的に患者および家族に説明して治療方針を決定することの重要性を強調した。心房細動と心不全の病態からの理解が深まったセッションであった。

### トピック

山下武志先生はELDERCARE-AF試験について解説され<sup>2)</sup>、出血リスクが高い80歳以上の超高齢のNVAF患者でプラセボと比較したエドキサバン(15mg/日)の有効性と安全性について解説された。これまでの大規模臨床試験は平均年齢が70歳ほどであり、リアルワールドは“すでに起こった未来”であることから、超高齢の心房細動患者でのDOACの用量の決定には“調和”をより考慮する必要があるとのお話は大変有意義であった。

### ミート・ザ・エキスパート

「Af合併患者PCI後の薬物療法」では、NVAFを合併す