



The TriAGe+ score for vertigo or dizziness: a diagnostic model for stroke in the emergency department

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 浜松医科大学 公開日: 2018-03-06 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 黒田, 龍 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/3227

論文審査の結果の要旨

めまいは救急外来で遭遇する頻度の高い症状であるが、脳卒中などの重篤な疾患を鑑別することは必ずしも容易でない。近年、一過性脳虚血発作患者の脳卒中リスク評価に用いられる ABCD2 スコアを用いた、めまい患者の鑑別診断の研究が行われているが、その有用性は不明である。今回、申請者は救急外来を訪れた約 8 万人の患者より抽出しためまい患者 498 人の臨床情報を後方視的に抽出・評価し、脳卒中を効率的に検出するための新たなスコアリングシステム (TriAGe+スコア) を開発し、その有用性を検討した。

既存の文献でめまい患者での脳卒中診断に有用と報告されている 12 因子について単変量解析を行い、赤池情報量規準を用いたロジスティック回帰分析で最適な診断スコアを作成した。本スコアと ABCD2 スコアの診断有用性の比較は、受信者動作特性曲線 (ROC) 解析の曲線下面積 (AUC) を算出することで行った。

498 人の患者のうち、MRI にて脳卒中を 147 人に認めた。単変量解析で得た 8 項目の候補因子に回帰係数を用いて作成した TriAGe+スコア (0-17 点) では、脳卒中の有病率はスコア 0-4 点で 5.9%、5-7 点で 9.1%、8-9 点で 24.7%、10 点以上で 57.3%であり、有意な直線性を認めた ($p < 0.001$)。TriAGe+スコアのカットオフ値 10 点では感度 77.5%、特異度 72.1%、陽性尤度比 3.2 であり、5 点では感度 96.6%、陰性尤度比 0.15 であった。TriAGe+スコアと ABCD2 スコアの ROC 解析 AUC の比較では、全患者では 0.818 vs 0.726、片麻痺の無い患者 408 人では 0.779 vs 0.628 といずれも TriAGe+スコアが優れていた ($p < 0.001$)。

申請者が作成した TriAGe+スコアにより脳卒中の有無を高い確率で診断できることが明らかとなった。特に救急外来で遭遇する片麻痺を呈さない様々なめまい患者全般に対して、TriAGe+スコアを用いて脳卒中をより正確に評価できることを多数例の患者で示したことを審査委員会では高く評価した。

以上により、本論文は博士 (医学) の学位の授与にふさわしいと審査員全員一致で評価した。

論文審査担当者

主査 難波 宏樹

副査 峯田 周幸

副査 吉野 篤人