

JSH2022

冠動脈 CT 検査を施行した高血圧患者における主要心血管イベントと足首上腕指数の関連性

安心院勇佑、志賀悠平、田代浩平、立花哲郎、御鍵昌史、東沙羅、川平悠人、三浦伸一郎

背景と目的

末梢動脈疾患は心血管イベントのよく知られた危険因子であり、足首上腕指数 (ABI) が低い患者では、ABI が正常な患者に比べ長期的な有害事象の発生率が顕著に高くなることが報告されています。そこで冠動脈 CT 検査 (CCTA) を施行した高血圧患者における ABI と主要心血管イベント (MACE) との関連性を検討しました。

Method
方法

福岡大学病院における FU-CCTA レジストリー研究において、臨床的に冠動脈疾患 (CAD) の疑いがある、または少なくとも 1 つの動脈硬化危険因子を持っており CCTA を施行した 430 名の高血圧患者を登録しました。最大 5 年間の追跡調査を行い、MACE を主要評価項目として確認し、患者を MACE の有無により 2 群に分類しました。

Result
結果

MACE 群の ABI は、非 MACE 群よりも有意に低値でしたが、2 群間で年齢、% 男性、上腕 - 足首脈波伝播速度 (baPWV) には有意差を認めませんでした。独立変数を ABI および baPWV としたロジスティック回帰分析では、ABI は MACE に対して独立した予測因子でしたが、baPWV は予測因子ではありませんでした。

Conclusion
結論

CCTA を施行された高血圧患者において、baPWV ではなく ABI は、MACE の予測因子になり得る可能性が示唆されました。

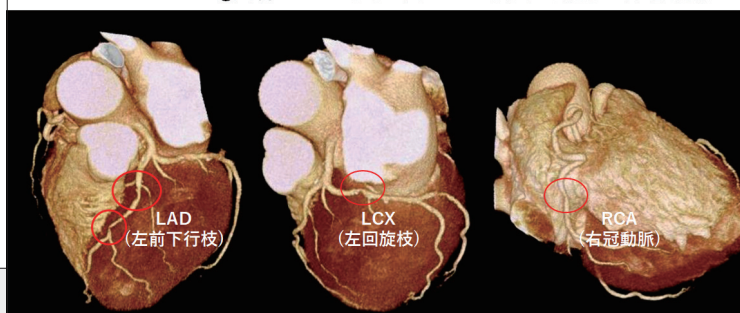
この度は、第 44 回日本高血圧学会総会という貴重な場で発表させて頂き大変嬉しく思っております。この場をお借りして改めて感謝申し上げます。
今後とも御指導御鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



安心院 勇佑

冠動脈狭窄度評価

Volume rendering画像 3次元表示で心臓・冠動脈全体を観察



MACEの予測因子

	OR (95%CI)	p value
Age	1.005 (0.960-1.052)	0.835
Gender (Males)	2.132 (0.853-5.325)	0.105
BMI	0.973 (0.832-1.055)	0.279
DL	0.725 (0.311-1.692)	0.457
DM	1.202 (0.557-2.597)	0.639
Smoking	0.996 (0.421-2.356)	0.993
Family history	1.061 (0.449-2.507)	0.892
CKD	1.076 (0.500-2.318)	0.851
MetS	1.364 (0.587-3.169)	0.470
Mean ABI	0.018 (0.001-0.354)	0.008
Mean baPWV	1.001 (1.000-1.002)	0.139

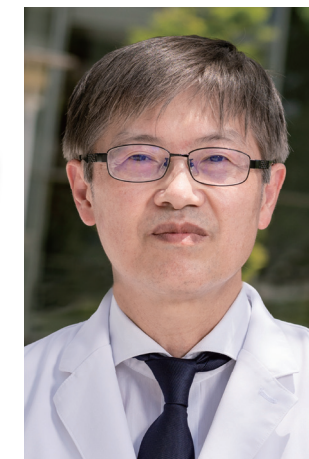
BMI, body mass index; DL, dyslipidemia; DM, diabetes mellitus; CKD, chronic kidney disease; MetS, metabolic syndrome; ABI, ankle brachial index; baPWV, brachial-ankle pulse wave velocity.
By logistic regression analysis of mean ABI and mean baPWV in addition to conventional coronary risk factors except for

Vascular Street Journal

The 29th Academic Conference of the International Hypertension Society

第44回日本高血圧学会学術集会

福岡大学医学部 心臓・血管内科学 三浦 伸一郎



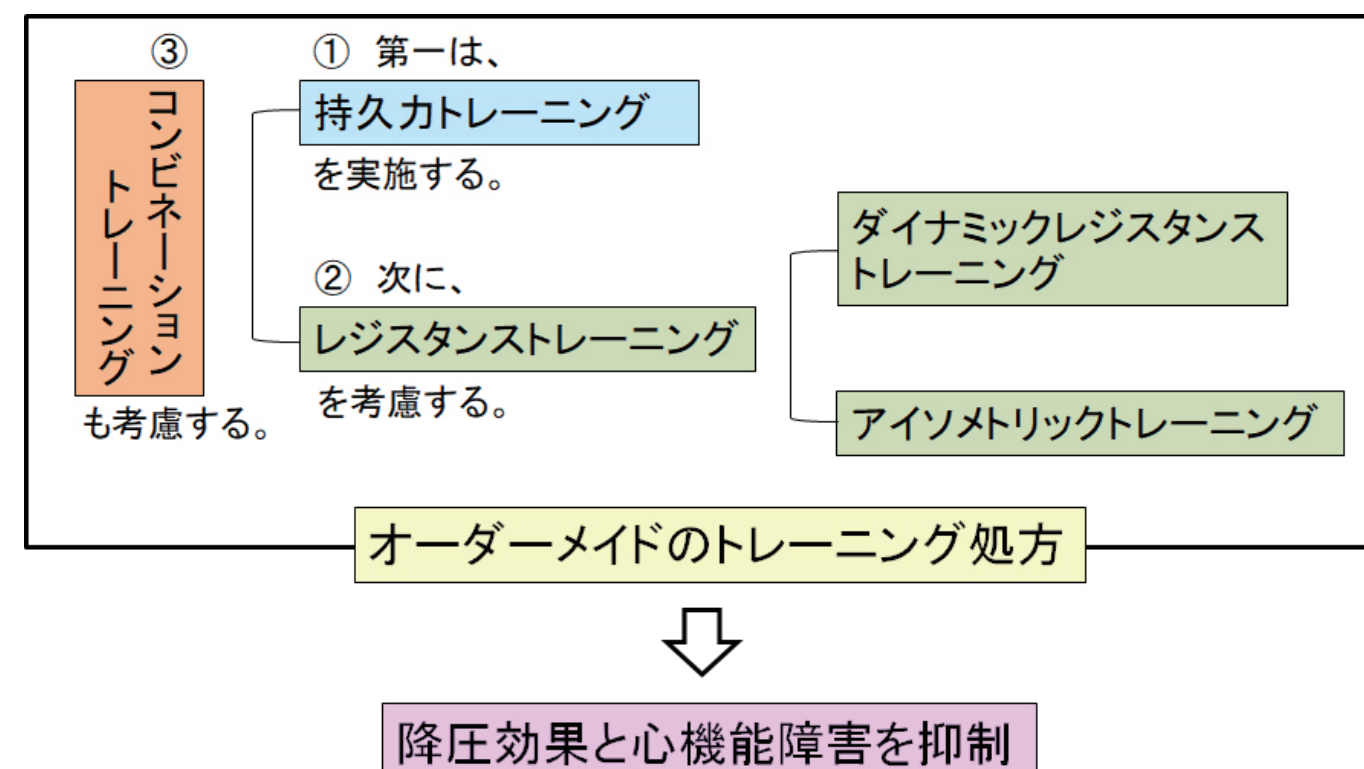
第 29 回国際高血圧学会学術集会 (ISH2022) が京都にて、2022 年 10 月 12 日 (水) ~ 10 月 16 日 (日) にテーマ "The Wisdom for Conquering Hypertension" にて、慶應義塾大学医学部腎臓内分泌代謝内科教授伊藤裕会長の下、開催されました [同時開催: 第 44 回日本高血圧学会学術集会 (JSH2022) 2022 年 10 月 14 日 (金) ~ 10 月 16 日 (日) テーマ「高血圧医療のリアルワールドからドリームワールドへ」]。高血圧学の最新エビデンス・方法論に関する多くの演題が発表され、福岡大学医学部心臓・血管内科学から 5 つの演題を報告しましたのでご紹介致します。



荒川規久男名誉教授 (前列左から 2 番目): ISH2022 会長招宴にご参加

**JSH2022
シンポジウム 3**
**「運動療法による降圧のエビデンスや機序と実践法」
運動による降圧メカニズムと臨床研究のエビデンス**
三浦 伸一郎

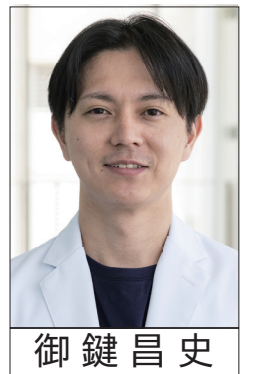
運動療法による降圧効果には、多くの臨床研究のエビデンスがあります。有効な降圧効果をもたらすのは、運動強度が最大酸素摂取量 40-60% の中等度持久力運動が適しており、ウォーキング・速歩・ランニング・サイクリングなどを実施し、ボルグ指数では 12 から 13（ややきつい）が推奨されています。運動療法の降圧量（収縮期血圧 / 拡張期血圧）は、-4/-2 mmHg 程度です。また、運動の種類として、持久力運動に加えて、レジスタンス運動やストレッチ運動を組み合わせるとさらに効果的です。運動による降圧メカニズムは、交感神経系やレニン-アンジオテンシン系活性化の抑制作用、ドーパミン系やキニン-カリクレイン系の活性化作用、ナトリウム利尿作用であり、また、運動をすると抗酸化・抗炎症作用をもたらします。さらに、高血圧に対する運動療法は、他の生活習慣病である脂質代謝異常や糖代謝異常を改善し、インスリン感受性も高めます。運動療法が安全に実施できるように、メディカルチェックを行い、運動負荷試験により適切な運動強度を設定することが安全にしかも効果的な方法です。日本高血圧学会の生涯教育・チーム医療委員会では、運動による降圧療法の推進活動として、運動による降圧効果のエビデンス構築：運動療法の降圧効果のシステマティックレビューを開始しました（Title：Type of exercise training for prevention and treatment of hypertension: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.）。今後、更なるエビデンスが構築されていくとともに、運動療法による降圧療法をさらに広めていきたいと思います。

高血圧患者に対する運動療法と効果

JSH2022
冠動脈 CT 検査を施行した心房細動患者における尿酸管理の可能性

御鍵昌史、志賀悠平、田代浩平、立花哲郎、東沙羅、川平悠人、加藤悠太、末松保憲、桑野孝志、杉原充、三浦伸一郎

背景と目的

尿酸値と心房細動の関連性、また動脈硬化と心房細動の関連性は数多く報告されており、尿酸は動脈硬化のリスク因子であることが知られています。さらに、発作性心房細動から持続性心房細動に移行すると予後不良となることが知られています。しかし、現在、発作性心房細動や持続性心房細動への尿酸の関連性は不明であり、その関連性を調査しました。



御 鍵 昌 史

**Method
方法**

心房細動によるアブレーション術前に、2014年 10月から 2020年 9月の間に MDCT(Multi Detector-row CT)心臓 CTを施行した 263名の患者を登録しました。冠動脈狭窄度評価としては、50%以上の狭窄を有意狭窄としました。また、冠動脈病変枝数及び Gensini scoreによる重症度評価を行いました。さらに、左心耳形態を 4つに分類し、左心耳内血栓評価も行いました。

**Result
結果**

持続性心房細動群において、拡張期血圧、HbA1c、肥満マーカー（BMI、腹囲、内臓脂肪面積）が有意に高値を示しました。また、持続性心房細動群において、高尿酸血症の割合は高く、尿酸値（正常範囲）は有意に高値を示しました。高尿酸血症は、持続性心房細動の独立した予測因子でした。

**Conclusion
結語**

心房細動患者において、高尿酸血症は発作性心房細動から持続性心房細動へ移行する独立した予測因子に成り得る可能性が示唆されました。

この度は、第 44回日本高血圧学会総会という貴重な場で発表させて頂き大変嬉しく思っております。自分が大学院の研究テーマとしている内容でしたが、数多くの先生方にご指導いただき発表することができました。この場をお借りして改めて感謝申し上げます。これから研究に研磨を重ね精進して参る所存ですので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

心房細動と尿酸の関連性
