

所沢市医師会学術講演会

平成27年1月29日(木) 19:30(本講演は19:40~)

ベルヴィザ・グラン

座長 けやき内科 院長 西脇 正人 先生

講師 東京慈恵医科大学大学院 代謝栄養内科学 教授 吉田 博 先生

「心血管イベントリスク評価に期待される脂質関連バイオマーカー」

抄録

脂質関連バイオマーカー脂肪酸分画(EPA/AA比)測定の有用性

近年、多くの疫学調査報告や臨床試験からn-3系不飽和脂肪酸(EPA)の摂取と心血管イベント抑制の関連が明らかとなっている。一方、新たな脂質関連バイオマーカーとして、脂肪酸分画(EPA/AA比)の測定が保険適応となり学会レベルから日常診療下での活用が可能となった。

n-3系脂肪酸(EPA)は摂取することで生理活性物質レゾルビンに代謝され抗炎症作用、抗血小板作用、プラーク安定化の多面的作用により動脈硬化を抑制する。対してn-6系脂肪酸(AA)は過剰摂取によりプロスタグランジンとロイコトリエンを産生し炎症を惹起、動脈硬化を亢進させる。この二つの脂肪酸バランスを測定することでイベントリスクを予測することが可能となった。

講演では日常診療下でのEPA/AA比測定の活用方法について、関連する文献データに自験データを交えて紹介する。また、最近のトピックスとして同じn-3系脂肪酸であるEPAとDHA、その特性と違いについても触れていく。

40歳以上の一般住民3103名を対象として5.1年間追跡調査を行った久山町研究では高感度CRP濃度別のEPA/AA比、DHA/AA比と心血管疾患発症リスクを検討した。高感度CRP高値例ではEPA/AA比高値群(>0.59)に比べて、EPA/AA比低値群(<0.29)で心血管疾患発症リスクが3.84倍上昇した。一方、高感度CRP高値例、低値例ともにDHA/AA比と心血管疾患発症リスクには関連が認められなかった。また、EPA/AA比が0.2低下するごとに心血管疾患発症リスクが1.52倍、冠動脈疾患発症リスクが2.23倍上昇した。

以上の事からEPA/AA比の低下により高感度CRP高値例の心血管疾患発症リスクが上昇することが示唆された。一方DHA/AA比にはこのような関連は認められなかった。

近年、ストロングスタチンの登場により冠動脈疾患二次予防においてLDL-Cを100mg/dl未満に下げることが比較的容易になった。しかし100mg/dl未満にコントロールしても尚、再発する症例が存在する。この残余リスクに対するマネジメント

の一つに、EPA/AA 比測定の有用性が期待される。

まとめると EPA/AA 比低値は心血管疾患発症の独立した危険因子であり、動脈硬化の進展や心血管イベント発症の予測因子となりうる。保険適応により日常診療において測定可能となった脂肪酸分画 (EPA/AA 比) を最大限活用することが、心疾患発症の予測とイベント予防の新たな指標として活用されることが望まれる。

ご略歴

- 1987年 防衛医科大学校卒業
- 1994年 防衛医科大学校医学研究科
- 1996年 米国カルフォルニア大学サンディエゴ校医学部留学
(Daniel Steinberg教授、酸化LDLと動脈硬化の研究)
- 2001年 東京慈恵医科大学 内科学講座
- 2003年 東京慈恵医科大学 内科学講座 講師
- 2006年 東京慈恵医科大学附属柏病院 中央検査部 診療部長
- 2007年 東京慈恵医科大学 臨床検査医学講座 准教授
東京慈恵医科大学 大学院代謝栄養内科学 准教授
- 2010年 東京慈恵医科大学附属柏病院 副院長
- 2013年 東京慈恵医科大学 臨床検査医学講座 教授
東京慈恵医科大学 大学院代謝栄養内科学 教授 (兼任)
慈恵柏看護専門学校 学校長 (兼任)
- 2014年 東京慈恵医科大学 大学院臨床薬理学 教授 (兼任)



