

新しい血管指標 API、AVI の臨床での有用性の検討

石上友章 横浜市立大学大学院医学研究科病態制御内科学

サイレントキラーと言われる高血圧、糖尿病、脂質異常症といった生活習慣病は、心血管イベント（脳血管障害、虚血性心疾患）のリスク因子と考えられており、障害のない健康長寿(healthy longevity)の実現のためには、その制圧は国民・国家の重大な関心事である。血圧、血糖、脂質といったリスク因子は、内皮障害をもたらし、動脈硬化症にいたり、心血管イベントをもたらすと考えられている。生活習慣病の治療標的は、一次的には血圧、血糖、脂質であるが、究極的には、致命的・非致命的心筋梗塞といった虚血性心疾患や、致命的・非致命的脳血管障害の抑止、回避にある。血圧、血糖、脂質の変化は、臨床的に評価することが可能であるが、サイレントキラーと言われるように、症状や症候の変化を伴わない変化である動脈硬化症の進展を評価する適切な代替マーカー(surrogate marker)が求められている。臨床応用可能な代替マーカーには、病態に関連すること、再現性に優れていること、簡便かつ低侵襲であること、低コストで標準化可能であることばかりでなく、確実な予後予測能、治療応答性が求められており、付加価値の高いものであれば、より有用性が高い。高血圧症は、代表的なリスク因子であり、数々の降圧薬の臨床試験に活用されているように、血圧値そのものが、有用な代替マーカーであると言える。従来の研究から、血圧のリスクは固有成分(steady component)と、変動成分(pulsatile component)に分けられると考えられており、個々の成分を正確に評価し、適切に介入することで、より効率的に心血管イベントの抑制が可能になる高血圧診療を実現すると予想される。我々は、血圧リスクの固有成分として夜間血圧・夜間基底血圧、動脈硬化の代替マーカーとして、医用電子血圧計 AVE-1500 PASESA(Shisei datum)を用いた AVI (Arterial Velocity pulse Index), API (Arterial Pressure volume Index)に着目して、その可能性について検討した。

2015.11.22 第2回日本血管血流学会学術集会 ランチョンセミナー