

## 1-5-11

### 血管指標AVI、APIによる動脈硬化の定量化

健康館 鈴木クリニック

○秋元 崇史 鈴木 和郎

【目的】当院健診受診者を対象に医用電子血圧計AVE-1500(志成データム社製)を用いて、上腕カフにより得られる血管指標AVI、APIを測定し、受診者背景および同時に測定した健診結果をコホート研究であるNIPPON DATA 80に基づく健康度評価システムに照らし合わせ、両指標の循環器疾患リスク判定に関する有用性を検討した。【対象】健診受診者(2012年10月1日~2014年4月30日)において判定可能なデータの得られた年齢21~79歳までの1,222名(男性:940名 女性:282名 平均年齢48.8歳)。【方法】対象より得られた古典的リスクマーカーである患者特性(性別、年齢、喫煙の有無、収縮期血圧、空腹時血糖値、血清総コレステロール)をNIPPON DATA80循環器疾患健康度評価チャートに当てはめ、得られた10年以内の循環器疾患死亡確率(以下、疾患リスク)を4段階(1%未満、1~3%未満、3~7%未満、7%以上)に階層化した。次に、測定した血管指標AVI、API(以下、判定値)の各階層分布を調べ、両指標の循環器疾患リスク判定に関する有用性を検討した。

【結果】1. 層別化された疾患リスクとAVI、APIの分布はいずれも比例傾向を示し、AVIでは低~中リスク群において良好な感度が得られ、APIでは高リスク群において良好な感度が得られた。2. 更に判定能の高い基準を得るために、どちらの指標を判定に用いるのが適切かを検討した。その結果、被験者が50歳未満の場合はAVI、50歳以上の場合はAPIを判定指標とした場合に、疾患リスクと最も高い関連性が得られた。【結論】循環器疾患リスクを層別化した場合、対象者がどの階層に分類されるかを判定するためにAVI、APIの利用が有効であると思われる。また、疾患リスクの判定に際して、対象者の年齢を区切りAVIとAPIを各年齢前後で使い分けることにより、さらに良好な判定精度が得られた。今後このような新たな指標が健診分野に取り入れられる可能性が示唆された。

## 1-5-12

### 脳心血管疾患死亡予知マーカーとしてのLDL-Cおよびnon HDL-Cの意義

広島原爆障害対策協議会 健康管理・増進センター ドック健診科<sup>1</sup>  
グランドタワーメディカルコート<sup>2</sup>

○吉良さくら<sup>1</sup> 秋山 朋子<sup>1</sup> 宗田 和子<sup>1</sup>  
隅田 有里<sup>1</sup> 中村 里香<sup>1</sup> 藤田 智美<sup>1</sup>  
品川 瞳<sup>1</sup> 智谷 恵子<sup>1</sup> 藤原佐枝子<sup>1</sup>  
伊藤千賀子<sup>2</sup>

【目的】脳心血管疾患(CVD)死亡予知因子としてのLDL-Cおよびnon HDL-Cの意義を検討した。【対象・方法】1996年から2010年に受診した虚血性心疾患既往のない男性4528例、女性5335例を対象とし、登録時にOGTTおよび各種臨床検査を行い、2010年5月まで対象の転帰を追跡した。死亡例については死因調査を行い、死因の判定はICD9コードで分類した。【成績】1) 対象のLDL-C値(Friedewald)およびnon HDL-C値の中央値は各々133mg/dl、157mg/dlで正規分布を示した。2) 動脈硬化性疾患予防ガイドラインの境界域基準値により対象を2群に分けた。すなわちLDL-Cについて120mg/dl未満をLow群、120mg/dl以上をHigh群とし、non HDL-Cについては150mg/dl未満をLow群、150mg/dl以上をHigh群とした。3) 平均観察期間9年間での死亡者は男性587例、女性431例であった。全死亡率を人年法を用いて比較すると男女ともLDL-C、non HDL-CのいずれにおいてもLow群の死亡率はHigh群よりも高率であった。4) 次に死因の内訳を検討した。CVDの割合は男性ではLDL-C Low群8.0%、High群16.0%、non HDL-C Low群8.4%、High群16.6%、女性ではLDL-C Low群14.6%、High群16.0%、non HDL-C Low群15.1%、High群15.1%であった。5) CVD死亡率は男性ではLDL-C、non HDL-CいずれでもHigh群はLow群よりも高率であった。一方女性では一定の傾向を認めなかった。6) CVD死亡に対するLDL-Cおよびnon HDL-C高値の相対危険度をCox比例ハザードモデルを用いて検討した。年齢、BMI、血圧、喫煙、耐糖能をadjustしたハザード比は男性ではLDL-C 1.58(p=0.070)、non HDL-C 1.53(p=0.084)と高値であった。一方女性ではLDL-C、non HDL-Cのいずれも有意差を認めなかった。【総括】男性ではLDL-C、non HDL-CはともにCVD死亡予知因子であり、その意義はほぼ同等であることが示唆された。non HDL-Cは随時採血でも評価可能であり、ドック健診後の経過観察に使用できる簡便な指標として有用性が高いと考えられる。