

IV. 分担研究年度終了報告 (1)

サ症患者の健康、生活実態の諸問題に関する研究

研究分担者 田上 哲也 (独) 国立病院機構京都医療センター健診センター

研究協力者 島 伸子 同上

研究協力者 小見山 麻紀 同上

研究要旨

京都医療センターでは、前研究班の時から合わせると、初回として男性 12 例、女性 25 例の計 37 例 (平均年齢 51.9 歳)、2 回目として男性 2 例、女性 3 例の計 5 例 (平均年齢 54.6 歳) の検診を行った。

結果

まず、全例の初回検診結果の総括について報告する。

- 軽度肥満 (BMI>25kg/m²) を、男性 1 例 (8.3%)、女性 7 例 (28%) に認めた。
- ALT 高値 (>30 IU/L) を、男性 2 例 (17%)、女性 3 例 (12%、うち 1 例は 53 IU/L) に認めた。
- 高 LDL コレステロール (Friedewald 式による) 血症 (>120 mg/dL) を、男性 7 例 (58%)、女性 12 例 (48%) に認めた。高中性脂肪 (TG) 血症 (>150mg/dL) を、男性 5 例 (42%)、女性 3 例 (12%) に認めた。低 HDL コレステロール血症 (<40mg/dL) を男性 1 例 (8.3%) に認めた。
- HbA1c 値 (NGSP) は、男性 1 例が 7.4%、女性 1 例が 6.5% で、残りは 6.2% 以下であった。
- 高尿酸血症 (>7.0mg/dL) を、男性 6 例 (50%、うち 1 例は 8.3 mg/dL) と女性 1 例 (4%) に認めた。
- CKD (eGFR<60 mL/min/1.73m²) を、男性 1 例 (eGFR=55)、女性 2 例 (同 17, 59) に認めた。
- 骨密度は、腰椎で骨粗鬆症 (YAM<70%) が 3 例 (男 1 女 2)、骨量減少 (YAM=70-80%) が 7 例 (男 2 女 5)、大腿骨頸部で骨粗鬆症が 4 例 (男 1 女 3)、骨量減少が 12 例 (男 3 女 9) であった。
- 血中 TSH 値を測定した 3/15 例 (21%) に異常を認めた。2 例 (13%、男 1 女 1) が軽度高値、1 例 (6.7%、女性) が軽度低値であった。

考察

- 過体重：サ症 (以下、胎芽症) 患者では、四肢の発達障害だけでなく、外出が億劫になり

がちであることなどから、過体重になりやすいことが想定される。当院で検診を行った対象者に高度の肥満者 (BMI>30) はなかったが、軽度肥満 (BMI>25) に該当する者が 5 人に一人 (21.6%) みられた。今後、高齢化に伴い健常四肢を含めた筋肉量減少 (サルコペニア) と、それに伴う基礎代謝低下からくるさらなる体重増加 (サルコペニア肥満) が懸念される。各人において、筋肉量を維持する工夫が必要であると考えられる。

- 脂肪肝：ALT 高値とは別に、腹部超音波検査で脂肪肝の所見 (肝腎コントラストの増強) を男性 7 例 (58%)、女性 9 例 (36%) に認めた。食生活の改善が求められる。
- 脂質異常症：半数以上 (19/37 例) に高 LDL コレステロール血症 (>120 mg/dL) を認めた。血中 LDL コレステロール値は、150 mg/dL 台が男性に 2 例、170 mg/dL 台が女性に 2 例あった。血中 TG は、200mg/dL 台が男性に 1 例、女性に 2 例、300mg/dL 台が男性に 1 例、女性に 1 例あった。脂質異常の持続は動脈硬化症の進展につながる。食習慣の是正や適切な薬物治療が望まれる。
- 糖尿病：明らかな糖尿病患者を男性に 1 例認めた。HbA1c 値 (NGSP) が 6.5% であった女性では、空腹時血糖値が基準値内であったため直ちに糖尿病とは診断されなかったが、脂肪肝の所見と ALT 高値 (50 IU/L 台)、軽度の高 LDL コレステロール血症を認めた。リスク因子の蓄積は動脈硬化性疾患の発症につながるため、注意 (食事療法・運動療法) が必要である。
- 高尿酸血症：高尿酸血症は痛風 (発作) の原

因となるだけでなく、現在では動脈硬化性疾患のリスク因子の一つと考えられている。男性の1例は血中尿酸値が8 mg/dL 台であったことから、尿路結石や腎障害、高血圧や虚血性心疾患、糖尿病やメタボリック症候群など、いずれかの合併症が並存する場合は薬物治療が勧められる。

- CKD：eGFR=17 mL/min/1.73m²であった女性では、超音波検査で多発性嚢胞腎の所見を認めた。胎芽症患者では片腎などの形成異常も報告されているが、明らかな形成異常がなくとも、加齢に伴う腎機能低下が健常人より早く進む可能性があり注意（定期健診）が必要である
- 骨粗鬆症：骨密度から骨粗鬆症と診断されるものは男性2例（17%）、女性4例（16%）であった。骨量減少は男性2例（17%）、女性10例（40%）であった。骨粗鬆症の危険因子は、内的要因として、①55歳以上の閉経後女性、②痩せている、③ステロイドを服用している、④糖尿病や甲状腺の疾患を持っている、⑤家族に骨粗鬆症の人がいる、ライフスタイルとして、⑥喫煙者、⑦アルコールの摂取の多い方、⑧運動しない・日光に当たらない、である。胎芽症患者では、特に⑧に注意が必要であると思われる。
- 内分泌・代謝異常：今回は内分泌機能に特に注目した検診は行っていないが、サリドマイド自体に、①耐糖能異常：インスリン抵抗性の増大、②甲状腺機能低下症：添付文書上の頻度は0.9%、③甲状腺中毒症：甲状腺炎の惹起、④副腎機能低下症、⑤性腺機能低下症といった副次作用が報告されていることから、胎生期における薬物暴露が内分泌系臓器の発生過程にも何らかの影響を及ぼすことは十分考えられる。引き続き調査を行っていく。
- 次に2回目の検診について報告する。初回から4-5年後に、男性2名、女性3名が受診した。血液検査では、4名には良くも悪くも特筆すべき変化はなかったが、男性1名でALTの改善（32→19）、尿酸値の悪化（5.8→7.6）、LDL-C値の悪化（123→158）を認めた。一方、骨密度では、1名に増加（腰椎77→82% YAM、治療中）を、2名に減少（大腿骨頸部87→72% YAM、同90→77% YAM）を認めた。今後も注意深い経過観察が必要である。
- 消化器疾患検診については本年度分のみ報告

する。平成28年度は9名が健診を受け、そのうち5名が2回目の受診（前回は5名とも平成24年度受診）であった。9名中8名に内視鏡検査を行い、6名が経鼻内視鏡を、2名が経口内視鏡検査を希望され実施した。検査に伴う偶発症は認めなかった。ヘリコバクター・ピロリ菌（HP）感染については、9名中3名に除菌歴があった。内視鏡検査を受けた8名中6名は内視鏡所見上、胃粘膜萎縮を認めず（C-0）、胃がんリスク層別化検査においても未感染と考えられた。残り2名の胃粘膜萎縮度は各々C-1、O-1であり、除菌歴があること、胃がんリスク層別化検査の結果を加味すると、過去感染と考えられた。今回、内視鏡検査を受けなかった受診者1名については除菌歴があり、胃がんのリスクがあるため、定期的な内視鏡検査が必要である。今回内視鏡検査を受けた8名には、胃がんをはじめ悪性腫瘍を認めなかった。胃食道逆流症は3名にみられ、L-A分類Grade A 1名、Grade M 2名と軽度なものであり、全員HP未感染者であった。大腸がん検診としての便潜血検査は9名中2名が陽性であった。陽性者には大腸内視鏡による精査を勧めた。

健康危険情報

なし

研究発表

なし

知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他
なし