

4. 糖尿病の循環器疾患死亡および全死亡リスクにおける性差の影響： アメリカと日本の比較研究

Longjian Liu、三浦克之、門田文、藤吉朗、Edward J. Gracely、Fuzhong Xue、Zuolu Liu、高嶋直敬、宮川尚子、大久保孝義、有馬久富、岡山明、岡村智教、上島弘嗣

【目的】糖尿病の心臓病死亡、脳卒中死亡および全死亡リスクは、男性より女性の方が高いとする仮説を、アメリカおよび日本において検証した。

【方法】アメリカの代表コホート NHANESIII(1988-1994)に参加した一般住民(15,042 人、30 歳以上)および日本の代表コホート NIPPON DATA90(1990)に参加した一般住民(8,383 人、30 歳以上)をそれぞれ 2011 年(NHANESIII)、2010 年(NIPPON DATA90)まで追跡した。データ欠損者を除外し、13,169 人(NHANESIII)、7,445 人(NIPPON DATA90)を解析対象とした。糖尿病は、HbA1c6.5%以上(NGSP)または空腹時血糖値 126mg/dL 以上とした。心臓病死亡は ICD-10: I21-I25,I50、脳卒中死亡は ICD-10: I60-I69 に準拠した。Cox 比例ハザードモデルにより、糖尿病および性別と糖尿病の交互作用と死亡リスクの関連について解析した(ハザード比(HR)、95%信頼区間(95%CI))。

【結果】両国ともに、糖尿病と心臓病死亡、脳卒中死亡および全死亡リスクは有意に関連した。アメリカでは、糖尿病の心臓病死亡および全死亡リスクは、男性より女性で有意に高かった(性別と糖尿病の交互作用：HR=1.59【95%CI= 1.11-2.27, p=0.013】(心臓病)、HR=1.24【95%CI= 1.01-1.54, p=0.045】(全死亡))。日本では、糖尿病の死亡リスクについて有意な男女差はみられなかった。

【考察】糖尿病の心臓病死亡および全死亡リスクの男女差は、アメリカでのみ観察され日本ではみられなかった。男女差が両国で異なった要因として、人種による代謝異常の違いが推察されるが、それについては更なる研究と議論を要す。

J Diabetes Complications. 2019 Jun;33(6):417-423