

「冠動脈危険因子と高尿酸血症」

北九州市立八幡病院 内科・循環器科 副院長 太崎 博美 先生

〔講演要旨〕

1. 生活習慣病群としての高尿酸血症

現在の生活習慣病の位置付けは、これまでの「各疾患が一つの単独の疾病である」という概念を超えて「各疾患が一人の個人に複数存在している疾病である」という考え方をする必要があります。特に高齢者では、“高血圧症だけ持っていますが、他の生活習慣病はありません”というような例は少数例です。つまり、一つの疾患を治療しただけでは、冠動脈疾患をはじめとした心血管病の改善は出来ませんし、生命予後も改善しません。

2. 高尿酸血症と疾患群

では、高尿酸血症は、“真の冠動脈危険因子”なのでしょうか？ 痛風の原因としての高尿酸血症は、治療対象として確立しています。ここでは、それ以外の高血圧症、メタボリックシンドローム、慢性腎臓病（CKD）そして、心血管疾患への高尿酸血症の関わりを考えてみたいと思います。

代表的な症例の呈示を通して、具体的な治療を紹介します。また、うっ血性心不全に対する利尿剤治療の副作用としての二次性高尿酸血症の機序を考察します。これから的高齢心不全患者のパンデミックを考えると対処する機会が増える副作用と思います。

3. キサンチンオキシダーゼ阻害剤の新たな可能性

心疾患（冠動脈疾患とうっ血性心不全）に直接 尿酸が関わるのか？という問題は、直接的な答えはありません。しかし、基礎研究では、酸化ストレスとの関連で、キサンチンオキシダーゼ阻害は、心不全などを改善する可能性が示唆されています。