

生活習慣病センターだより

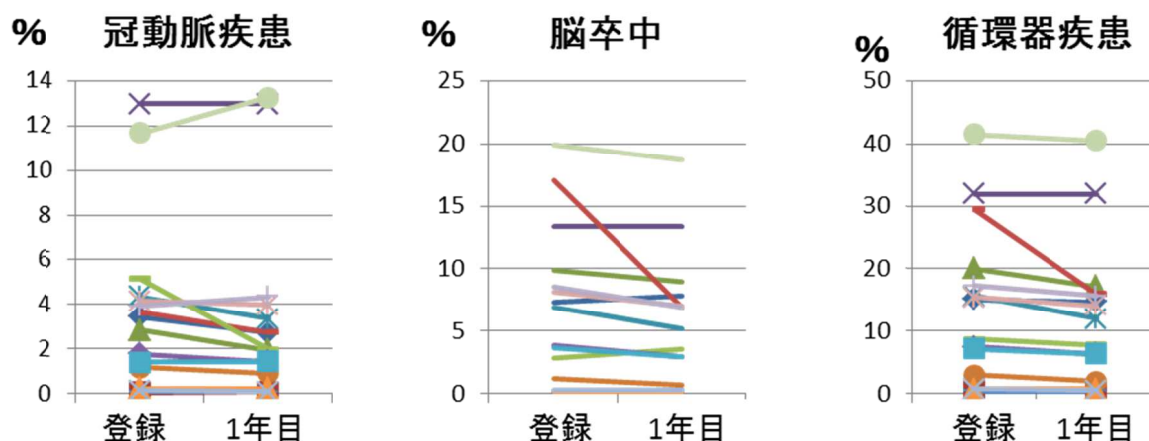
◆動脈硬化性疾患の絶対リスク評価1年推移時

青森労災病院 院長 玉澤直樹

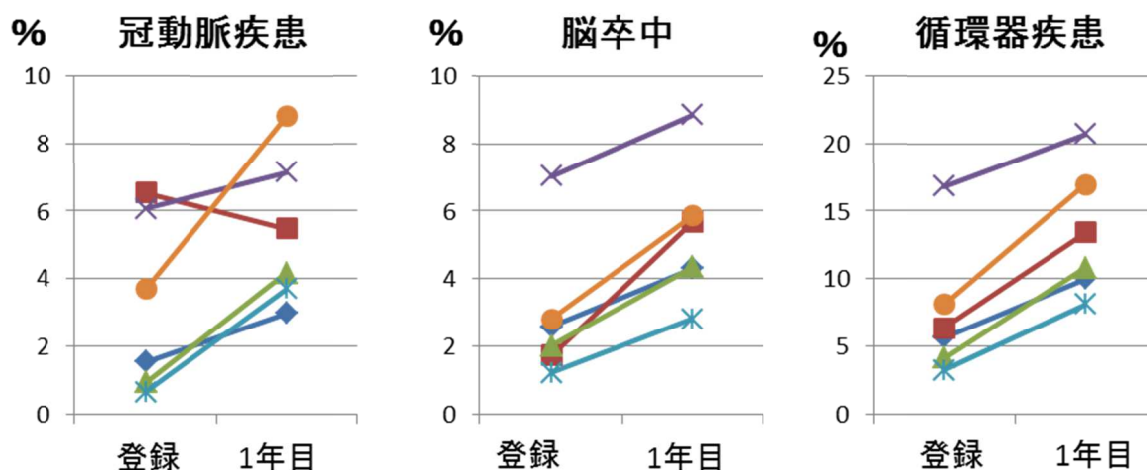
当センターでは、日本動脈硬化学会の NIPPON DATA80 を元にした大血管障害リスク評価システムを用い通院患者さんの大血管障害の絶対リスク評価を行い、日常診療に応用しています。今回は、登録時と治療経過1年目での評価のできた患者さん22名について絶対リスクを比較報告します。各項目の治療達成度をみながら、1年間の治療が患者さんの絶対リスクの軽減につながっているのかみてみました。

その結果、22人の患者さん全員の平均値では、冠動脈疾患、脳卒中、循環器疾患の10年以内の死亡率は、登録時から治療1年間で、各々3.48→3.81%、5.51→5.36%、11.80→12.12%と大きな改善はみられていません。しかし1年で死亡率の改善した群（余命が延る群）（16人）と死亡率が悪化した群（余命が短くなった群）（6人）で分けて比較してみると下記のとおりとなりました。

■死亡率の改善した群（余命が延る群）（16人）の10年以内の死亡率



■死亡率が悪化した群（6人）の10年以内の死亡率



1年間の治療経過で死亡率を改善できた患者さんの方が多かったです。(16人対6人)。しかし、その改善度に比べて、悪化の程度の方が大きいことが分かります。

悪化した症例のリスク要因を比較してみると、

	人数	体重 (BMI)	高血圧	高コレステロール血症	糖尿病	喫煙率
予後改善群	16人	26.8	25%	12.5	75.0%	6.2%
予後悪化群	6人	23.9	50%	16.7	100%	33.3%

まだ人数も少なく、治療経過観察期間も1年ですが、予後悪化群でコントロールされない高血圧と喫煙率が高値であることがわかります。各項目の治療達成度をみながら、経年的に患者の絶対リスクが軽減につながっているのか判定し、治療の到達度を個々に強化していきたいと思えます。