

特別講演 1

「メタボリック症候群と排尿障害」

福井大学医学部 泌尿器科学教授

横山 修 先生

メタボリック症候群は心血管病のハイリスク状態であるが、最近の臨床研究により前立腺肥大症や夜間頻尿を代表とする下部尿路症状（lower urinary tract symptoms : LUTS）の重要なリスクファクターでもあることも示された。高血圧、糖尿病、高脂血症などのメタボリック症候群の危険因子の数が多いほど LUTS スコアも高いと報告され、それらの危険因子と LUTS との相関が注目されている。われわれがこれまでに行った福井県の検診受診者対象の疫学調査の結果でも、メタボリック症候群と排尿障害（下部尿路症状）との間には多くの共通するリスクが存在することが解明され、メタボリック症候群の1つの症状として排尿障害が存在する可能性が示唆された。メタボリック症候群になぜ LUTS が合併するのか、そのメカニズムは複雑であり、数々の臨床・基礎研究が報告されている。メタボリック症候群にみられる酸化ストレスの亢進は全身臓器に生じており、脳も決して例外ではない。脳の酸化ストレスは交感神経中枢を興奮させ、高血圧や心拍数の増加から夜間頻尿などの蓄尿症状を引き起こす。したがって交感神経の活動亢進（血圧、心拍数、尿・血清中のカテコラミンの上昇）は LUTS の重症度と相関する。また、膀胱における酸化ストレスは知覚神経を刺激して過活動膀胱を生じる。過活動膀胱では心拍数が高く、さらに上昇させる抗コリン薬投与は注意が必要であるとも報告されている。

メタボリック症候群と排尿障害に共通の発症リスクが存在するということは、メタボリック症候群の予防は排尿障害の改善につながるはずである。このような状況下でわれわれはどのような治療法を選択したら良いだろうか。先生方とともに考えたい。