

2022年7月2日 福井県内科医会学術講演会

特別講演Ⅱ 「心不全パンデミックと COPD 治療」

東京医科大学八王子医療センター呼吸器内科教授 寺本信嗣 先生

講演要旨：

日本は超高齢化社会に入り、今後も高齢心不全患者が増加し、心不全による死亡は癌による死亡を上回ることが予測されている。いわゆる「心不全パンデミック」が迫っている。心不全の薬物治療には従来の薬に加え、エンレストも使用できるようになっている。心不全と COPD・喘息は症状が共通の部分も多く鑑別が難しい場合もあるが、鑑別には BNP が有用。

また COPD には心房細動をはじめとして心疾患の合併が多く、逆に循環器内科の外来に通院する患者さんの約 3 割は COPD を合併している。欧米では COPD の増加は頭打ちになりつつあるが、日本・アジアでは今後 30 年間 COPD は増え続けると予想され、COPD パンデミックともいえる状況になるだろう。心不全と COPD の増加が同時期に起こる大変な時代となる。片方だけではだめで両方の治療をしっかりと行っていく必要がある。

現在コロナ禍で、スパイロメトリーの施行が推奨されなくなっており、従来の COPD の診断が難しくなっている。しかし、COPD の症状の特徴は痰であるので、喫煙者で CAT (COPD アセスメントテスト) の痰の項目が 1 点以上ある場合は、LAM/LABA 配合薬を使用して改善がみられれば COPD と治療的診断としてよい。

COPD の薬物治療としてはまず LAMA の使用が推奨されてきたが、日本人では LAMA のみでは有意な症状改善を得られない場合も多く、最初から LAMA/LABA 配合薬を使用すべきである。特に軽症の COPD 患者さんほど LAMA/LABA 配合薬で治療開始したほうがよい。心不全、COPD とも、治療を行って息切れの症状を改善していくことが、身体活動性の低下を防ぐことになり、非常に重要である。心不全に COPD を合併している患者さんでは、気管支拡張薬で肺機能を改善させると、心機能も改善することがわかっている。心不全、COPD ともフレイルを悪化させることになり、両者の治療が重要である。1 日 2000 歩以上を目標に歩くことで、フレイルの予防になる。脊柱起立筋の断面積を CT で確認することができ、フレイルの診断に有用である。LAMA は、前立腺肥大症があっても排尿障害がなければ使用してよい。

座長コメント：

今後の超高齢化社会において心不全・COPD の合併が非常に多くなり、フレイルの観点からも両者の治療が重要であることを繰り返し強調されてきました。また、CAT と LAMA/LABA 配合薬による COPD の超速診断法を提唱されるなど、今後の日常診療に非常に役に立つ内容でした。

(福井県済生会病院内科 白崎浩樹)