

あなたを癒やす

医心伝身

第738回

ふーん、ナルホド

治療しても消えない胸の痛みは「微小血管狭心症」が原因と判明

冠動脈は狭窄していないのに胸の痛みが長引き、ニトログリセリンもあまり効かないのが**微小血管狭心症**だ。ごく細い血管の拡張が低下したり、一時的に過剰に収縮して症状が起こる。以前は閉経女性の病気と思われていたが、国際共同研究で男性患者も相当数いることがわかった。また不安定狭心症など心血管イベントの頻度も年率7・7%あり、微小血管ケアの重要性が高まっている。

狭心症は太い冠動脈が狭窄・閉塞して心筋に十分な血液が供給されず、酸欠になる病気だと考えられてきた。そのため狭窄が高度な場合は冠

動脈にステントを留置し、血流回復の治療を行なう。しかし、太い冠動脈の狭窄が治っても約4割で胸の痛みが残り、ニトロさき効かないことも。

結局、胸の痛みの原因が判明せずに医療機関を転々とし、最後は精神科を紹介される患者も少なくなかったのだ。

それが近年の研究により、心臓のごく細い血管の拡張低下や過剰に収縮することで症状が起こる微小血管狭心症の存在が明らかになってきた。

国際医療福祉大学副大学院長で東北大学名誉教授の下川宏明氏に聞く。

「血管造影で見ることができ冠動脈は全体の5%に過ぎ

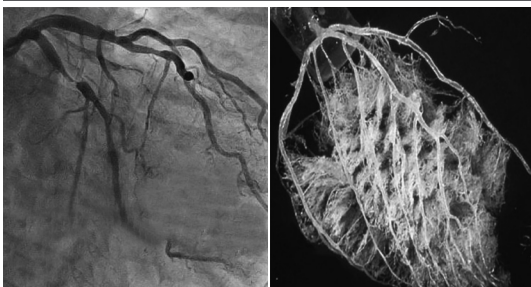


国際医療福祉大学副院長・東北大学名誉教授 下川宏明氏

ません。わずかに5%では胸痛を起こす原因の全体像が掴みません。そこで私は太い冠動脈だけでなく、細い血管を研究することで、微小血管狭心症が全身の血管病の一面であることを突き止めました」

以前の微小血管狭心症は血管保護作用のある女性ホルモン（エストロゲン）が急激に減少する閉経前後の女性の特有な病気と考えられてきたが、

冠動脈造影画像



心表面の太い冠動脈（左）で確認できるのはわずか5%。特別な検査による微小血管の画像（右）

トなど血行再建治療を行ない、残り半分は標準治療しか実施せずに5年後の生命予後を比較したところ、両者に全く差がなかった。この研究で太い冠動脈の狭窄・閉塞の治療が必ずしも生命予後に直結しないことも判明したのである。

「血管内皮から血管の拡張に関与するNO（一酸化窒素）などが放出されます。

7か国14施設が参加した国際共同研究で、男性患者も36%いることが判明。また追跡調査中に不安定狭心症など重大な心血管イベント発生頻度も年率で7・7%の数字を残し、冠微小血管の障害においても、かなり重篤な事態を引き起こすことがわかった。

2020年、医学専門誌「ニ

ューイングランド・ジャーナル」に冠動脈疾患の治療に関する国際共同研究の結果が報告された。冠動脈に狭窄・閉塞がある約5000人の患者を無作為に2群に分け、半分には標準治療に加えてステン

「ただ微小血管が障害されると放出が顕著に低下、過剰な収縮も起こりやすくなります。さらに冠動脈外膜の微小栄養血管がプラーク（脂肪など粥状の物質）内に入り込めば心筋梗塞のリスクが高まります。つまり、冠微小血管は重大な疾患にも関与しているのです」（下川副院長）

現在、全国16か所の医療機関で冠微小血管検査が可能な体制が整ってきた。通常の血管造影に30分ほど時間を足すだけで診断ができ、患者の負担は少ない。

（取材・構成／岩城レイ子）

微小血管狭心症



イラスト／いかわやすとし