福井県内科医会学術講演会　（2024.10.19　17 時 30 分～20 時 00 分）

特別講演 2「循環器・呼吸器専門医が診る　循環器疾患・慢性気管支炎へのアプローチ」
～　生活習慣病と肺の生活習慣病の治療戦略 ～
座長　坪川内科循環器内科医院　坪川俊成
演者　医療法人 H&L 会　理事長　永谷　憲歳 先生

この講演では、まず COPD に関する疫学、診断、併存症との関係性とそれに係る病態・機序のお話があった。我が国での COPD による死亡者数は依然として減少しておらず、喘息患者の約 16.6 倍となっていることが驚きである。なお、COPD の診断に至っていない患者が NICE study の推定からも 530 万人いるのではとのことで、かかりつけ医の外来にも多くの患者が潜在しているため、疾患を想起し、しっかり早期発見早期診断することの重要性を指摘されていた。また、診断時の問題点としてスパイロメトリーの実施率の低さがあるため、症状に基づく診断の一つに質問票 COPD-Q や PS 質問表を用いた診断法があり、その有用性について言及されていた。また、心不全との鑑別点も症例を含め提示されており、その知識が整理された。さらに、COPD の主な死因が心血管疾患で 20-30%と大きな割合を占め、COPD の存在下における心血管疾患（虚血心、心不全、不整脈、脳血管疾患）の予後は不良となり、その併存率が高く、同時診断の重要性を示されていた。また、COPD が存在すること自体で心血管疾患の独立した危険因子となり、軽症の COPD でもすでに動脈硬化が進展しており、初期の COPD での心血管疾患のリスクが高いために、やはり早期介入が大切であるとのコメントがあった。COPD の病態として炎症性サイトカインの上昇とそれらの全身への波及などによる他臓器への影響が指摘されていた。また、患者での交感神経活動の亢進が関与しており、COPD 増悪後の心血管イベントと全死亡のリスクが 1 年以上持続している国内外からの data がでてきており、1 度でも増悪させない対策が重要であると強調されていた。

後半は、治療に関しての内容であった。REMIND study : 従来の吸入薬による COPD 治療において、CAT スコアーが 10 点以上の症状が残存する割合が 30～55%ほどもあり、1 年後も治療強化がなされていない現状が課題であるとの報告であった。そこで、このような状態においても、トリプル製剤の吸入薬が選択肢となり、呼吸機能の改善効果や予後への影響などのメリットが示されており、病態に応じた使用が重要であると感じた。また、COPD＋心血管疾患併存症などでの β 遮断薬の投与によるデメリットを危惧する声もあったが、むしろしっかりと選択性の高い β 遮断薬を投与した方が、イベントや予後がよいことが報告されており、vital や呼吸状態に留意しながら臆することなく投与していくことが重要と考えられた。

COPD を全身病としてとらえ、心血管疾患の併存に注意し、心血管疾患病の存在から COPD の存在を疑うことが重要であるとお話しされており、常に想起し、潜在する症例にアクションしていくことだと個人的には考えている。また、併存症を含めパラレルに管理すること、COPD を増悪されないこと、自覚症状の残存例などに至適製剤で早期から介入することも、key メッセージだと受け取った。

坪川内科循環器内科医院　　坪川 俊成