

無症候例に対してどう診療するか？ ～診断から治療後フォローアップまで～

福山市民病院 循環器内科

吉川 昌樹

無症候性心筋虚血とは、虚血による自覚症状を認めない症例において心筋虚血の客観的証拠を認めるものと定義され、高齢者や糖尿病患者に多くみられる。

まれな病態ではなく、安定および不安定狭心症、異型狭心症、急性冠症候群の1/3～半数以上に認められるとの報告もある。無症候性心筋虚血は運動あるいは薬物負荷試験で無症状であるが、運動負荷心電図により一過性ST変化、運動、薬物負荷心筋シンチにより灌流欠損、薬物負荷心臓超音波検査により可逆性の局所壁運動低下といった心筋虚血所見より診断する。

病型分類には、一般にCohnらの分類(3型)が用いられており、I型は心筋梗塞や狭心症の徴候がない無症候の心筋虚血、II型は心筋梗塞後の無症候性の心筋虚血、III型は明らかな狭心症があり、同時に併存する無症候性の心筋虚血である。高齢者、糖尿病患者、脳梗塞後、心筋梗塞や血行再建術既往のある患者は、無症候性心筋虚血をきたしやすい。

無症候性心筋虚血は通常の狭心症や心筋梗塞と臨床的意義は同等とされ、治療選択に大きな違いがないことが示されている。よって虚血の病態生理(器質的冠狭窄、冠攣縮、急性冠症候群)、重症度、心機能の程度に応じて治療方針を決定する。

治療効果の評価については通常の狭心症や心筋梗塞と同様に、冠血行再建術や薬物療法に対する短期的・長期的効果の評価を行う。

無症候性心筋虚血は、無症状であるが故の、診断までの難しさ、治療後の経過観察の難しさが存在する。当院における現状も踏まえて、議論したい。

略歴

1995年	岡山大学医学部医学科 卒業	2003年	岡山大学医学部付属病院 循環器内科 医員
	岡山大学医学部附属病院 循環器内科 医員	2007年	岡山大学大学院博士課程 修了
	国立岡山病院 内科 研修医		津山中央病院 循環器科
1996年	岡山赤十字病院 内科 研修医	2016年	岡山済生会総合病院 循環器内科
1998年	倉敷中央病院 循環器内科	2017年	福山市民病院 循環器内科
2000年	尾道市立市民病院 循環器科		現在に至る

■所属学会・資格：

日本内科学会認定内科医・専門医・中国支部評議員、日本循環器学会専門医・中国地区評議員、日本心血管インターベンション治療学会専門医・指導医・代議員、岡山大学医学部医学科臨床教授