

生活環境要因と重症化②

— 肥満の影響 —

Living environmental factors and aggravation-2 — Obesity and asthma

原 裕子・玉置 淳*

Hiroko Hara

Jun Tamaoki

東京女子医科大学内科学第一講座・主任教授*

Summary

肥満は非アレルギー性喘息の発症と相関し、特に女性においてより顕著である。肥満に伴い、機能的残気量の低下、気道過敏性の亢進、身体活動性の低下、慢性炎症、合併症(睡眠時無呼吸症候群、胃食道逆流、鼻炎)、アディポカインの分泌異常などによって、肥満が喘息の発症率の増加や病勢の増悪に関与していることが明らかとなってきた。肥満喘息においては、吸入ステロイド薬(ICS)の効果が減弱するが、ロイコトリエン受容体拮抗薬の効果は減弱しないことが報告されている。肥満喘息の治療ではICSに加え、積極的にロイコトリエン受容体拮抗薬の使用が推奨される。今後は肥満喘息という重症・難治性の喘息に焦点を当てた新たな治療戦略の確立が望まれる。

Key words

喘息, 肥満, アディポカイン, レプチン, アディポネクチン

はじめに

肥満とは「体内における脂肪組織が過剰に蓄積した状態」であり、世界保健機関(WHO)はbody mass index(BMI)が $25\text{kg}/\text{m}^2$ 以上をover-weight、 $30\text{kg}/\text{m}^2$ 以上をobeseと定義している。一方、わが国ではBMIが $25\text{kg}/\text{m}^2$ 以上をまとめて肥満と日本肥満学会は定義している。近年の研究では、肥満に伴い、機能的残気量の低下¹⁾、気道過敏性の亢進²⁾、身体活動性の低下³⁾、慢性炎症、合併症(睡眠時無呼吸症候群、胃食道逆流、鼻炎)、アディポカイン(後述)の分泌異常などによって、肥満が喘息の発症率の増加や病勢の増悪に関与していることが明らかとなってきた。

I 疫学

1999年、BMIが高いほど喘息発病のリスクが高まることが、登録看護師(女性)を対象とした米国の疫学研究⁴⁾により明らかになった。肥満によって血清総免疫グロブリン(Ig)E値の増加やアレルギー感作が増強するとの報告は少なく、アレルギー性喘息と肥満の関連は強くないと考えられて