

# 動脈硬化性疾患予防に おけるフレイル、 サルコペニアの管理

## KEY WORDS

- フレイル
- サルコペニア
- 冠動脈疾患
- 末梢血管疾患
- 心不全

Current understanding of the relationship between frailty/sarcopenia and atherosclerotic cardiovascular diseases.

Yoshiyuki Ikeda (講師)  
Mitsuru Ohishi (教授)

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科心臓血管・高血圧内科学

池田 義之, 大石 充

## I. フレイル、 サルコペニアとは

加齢とともに身体の予備能力は低下し、一定以上に低下すると要介護状態に至る。介護が必要になる手前の段階、すなわち、自立した生活を送れているものの健康障害を起こしやすい身体機能が低下した脆弱な状態をフレイル (frailty, 虚弱) という<sup>1)</sup>(図1)。フレイルとは、高齢期に全身の生理的予備能がさまざまな要因により低下することで、ストレスに対する脆弱性が増加し、要介護状態に陥りやすい状態のことであり、身体的要素以外にも、うつや認知症などの精神的要素、および孤独や閉じこもりなどの社会的要素からなる。診断の際には、主にFriedらの提唱する診断基準を用いる。具体的には、「①力が弱くなる、②倦怠感や日常動作が億劫になる、③活動性が低下する、④歩

くのが遅くなる、⑤体重が減少する」以上5項目のうち、1~2つに当てはまる場合は「前虚弱(プレフレイル)」, 3つ以上に該当すると「虚弱(フレイル)」と診断する。フレイルの身体的要素にサルコペニアがあるが、これは筋肉量や筋力が低下した状態を指す。サルコペニアは、加齢以外に明らかな原因が認められない「一次性サルコペニア」と、疾患や症候による「二次性サルコペニア」に分類され、二次性サルコペニアには、廃用・寝たきりなど活動に関連したサルコペニアと、さまざまな原因により低栄養となることが起因となる栄養関連サルコペニアがある。加齢や疾患に伴いサルコペニアに陥ると、運動耐容能の低下や筋力の低下から歩行速度が低下し、身体活動が低下する。また、サルコペニアは安静時代謝も低下させることから、エネルギー代謝の低下をきたし、これに食欲不振