

II. 高TG血症治療の現状と展望

1. 高TG血症に対する食事療法

日本女子大学家政学部食物学科 専任講師
東京慈恵会医科大学附属柏病院中央検査部
訪問研究員

松井 貞子

東京慈恵会医科大学附属柏病院 副院長/同
中央検査部 診察部長

東京慈恵会医科大学大学院代謝栄養内科学/
臨床検査医学講座 教授

吉田 博

[Summary]

トリグリセライド(TG)高値は、カイロミクロンおよびVLDLとそれらのレムナントや small dense LDL の増加に関与し、低HDL-C血症をともなうことから、動脈硬化惹起性であると捉えられている。高TG血症に対する食事療法を実施する上では、リポ蛋白分画のアセスメントが重要である。本稿では、わが国における高TG血症に対する食事療法の現状として、動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年版を取り上げ、炭水化物、アルコール、n-3系多価不飽和脂肪酸、肥満の改善について主に欧米の研究成果を踏まえて言及する。さらに2015年に公表された National Lipid Association Dyslipidemia Recommendations part 2よりエビデンスに基づく高TG血症を管理するための食事の考え方を紹介し、日本における高TG血症に対する食事療法の課題についてまとめた。

Key Words:

カイロミクロン □ very low density lipoprotein (VLDL)
□炭水化物 □魚油 □地中海式食

はじめに

ヒトが食事から摂取する脂質の大部分であるトリアシルグリセロール、トリグリセライド (triacylglycerol, triglyceride; TG)は、グリセロールに脂肪酸が3つエステル結合した形で存在し、体内においては分解と合成を経てリポ蛋白として輸送され、末梢組織に供給される。TGは、体脂肪の主な構成成分であり貯蔵エネルギー源としての役割をもつ。

脂質異常症の診断基準より、高TG血症は10～12時間の絶食後の早朝空腹時採血で150mg/dL以上に該当するが、臨床的にはTG濃度が500～1,000mg/dLを呈するようなケースも少なくない。TG高値は、カイロミクロン(CM)およびvery low density lipoprotein (VLDL)とそれらのレムナント(中間代謝物)やsmall dense LDLの増加に関与し、低HDL-C血症をともなうことが多い。これらの状態は動脈硬化惹起性であり、高TG血症は冠動脈疾患や脳梗塞のリスクと関連することが欧米やアジア、わが国などの研究により報告されている¹⁻³⁾。以上のことから、血中TGの管理は動脈硬化性疾患予防の観点から重要である。