

無症候性高尿酸血症の治療

5) 心疾患の合併について

Complication of heart disease

鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学分野(第一内科)

Shinobu Sugihara 杉原 志伸

鳥取大学医学部統合内科医学講座病態情報内科学分野(第一内科)
第一内科診療科群 主任診療科長・教授

Kazuhiro Yamamoto 山本 一博

鳥取大学大学院医学系研究科機能再生医科学専攻
遺伝子再生医療学講座再生医療学分野 教授

Ichiro Hisatome 久留 一郎

Key Words

尿酸トランスポーター, 活性酸素, XO阻害薬,
URAT1/URATv1阻害薬

Summary

尿酸と心血管疾患の関連では, これまでの疫学研究で血清尿酸値の高値が心血管疾患の発症と関連することが報告されている。尿酸による心血管障害の機序として近年, 尿酸トランスポーターの関与が注目されている。

尿酸と心不全の関連では, 慢性心不全には高尿酸血症が高頻度に合併し, その機序として末梢循環不全を介した尿酸排泄低下や活性酸素を介した尿酸産生過剰, さらにインスリン抵抗性の関与が考えられている。近年報告された研究では合併する高尿酸血症に治療介入することが心不全の予後を改善するかどうか, 効果は一定していない。

尿酸と心房細動の関連では, 高尿酸血症患者は心房細動発症の予測因子であることが報告されている。その機序の1つとして心房筋に発現している尿酸トランスポーターを介したイオンチャネルのリモデリングの関与が示唆されている。

高尿酸血症に対する治療は6-7-8ルールを用いる。J-カーブ現象も考慮し血清尿酸値を5~6 mg/dLの範囲でコントロールすることが望ましい。

はじめに

高尿酸血症は高血圧, 糖尿病, 肥満, メタボリックシンドローム, 慢性腎臓病などの疾患と密接に関連する。また過去の疫学研究でも尿酸と心疾患の関連が報告されており, 高尿酸血症を心疾患のリスクとして認識し, 他のリスクとともに管理することが重要であると考えられる。本稿では高尿酸血症と心疾患(心血管疾患, 心不全, 心房細動)の関連についてのevidence-based medicine(EBM)をまとめ, 次いでその関連について想定されるメカニズム, これらをふまえた高尿酸血症の管理について述べる。

1 高尿酸血症と心血管疾患

血清尿酸値と心血管イベントとの関係を調べた疫学調査はいくつかあるが, 最近の一次予防の成績では血清尿酸値が心血管イベントの独立した危険因子であるとする報告が多く, 心血管リスクとなりえる血清尿酸値は女性で7 mg/dL, 男性で9 mg/dL以上と考えられている。また, 二次予防の疫学調査でも血清尿酸値