

連

載

第5回

高尿酸血症と虚血性心疾患

熊本大学医学部附属病院高度医療開発センター心不全先端医療寄附講座 特任准教授

小島 淳

はじめに

高尿酸血症は尿酸沈着症の病因であり、性・年齢を問わず、血清尿酸値が 7.0mg/dL を超えるものと定義される¹⁾。痛風などの尿酸塩沈着症は血清尿酸値を低下させることにより再発を防ぐことができるが、高尿酸血症と関係していると考えられている生活習慣病や虚血性心疾患といった尿酸塩非沈着症において、血清尿酸値を低下させることが予後を改善できるかについてはわかっていない。

I 高尿酸血症は心血管イベントのマーカーか？

『高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン(第2版)』によると、一般住民において血清尿酸値と心血管疾患との関連は定かではないが、糖尿病や高血圧、冠動脈疾患や心不全、脳卒中や腎機能障害といったハイリスク集団を対象にしたものでは、血清尿酸値は予後のマーカーになりうる可能性が高いことが示されている¹⁾。

メタボリックシンドロームは動脈硬化と深く関係し

ていることは広く知られているが、その基本病態である内臓肥満、つまりインスリン抵抗性や高インスリン血症は腎臓でのナトリウム再吸収の亢進や尿酸の排泄低下がみられるため高尿酸血症を促進させるとともに、肝臓では中性脂肪の合成亢進とリンクしながら尿酸の*de novo*合成が起こるため、高尿酸血症がさらに助長されると推測されている。そのため、高尿酸血症が心血管疾患の危険因子になりうるのではないかと現在議論されている。われわれも以前 Japanese Acute Coronary Syndrome Study (JACSS) データを用いて、高尿酸血症が急性心筋梗塞後の短期・長期予後と関係があることを報告した²⁾。これまでの疫学調査においても、高尿酸血症が将来の心血管イベント発症と関係していることが国内外で数多く報告されており³⁾⁴⁾、現在では少なくともハイリスク集団における高尿酸血症は、予後のマーカーになりうると考えられている。

II 高尿酸血症治療薬は心血管イベントのリスクになりうるか？

心不全は、キサンチンオキシダーゼの活性化や酸化