

閉経後の肥満

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪母子医療センター総長
倉智 博久

はじめに

女性の肥満で特に問題となるのは、①思春期・性成熟期における肥満と月経異常・妊孕力低下、②肥満妊婦における周産期異常の増加と分娩後の肥満、③閉経後の内臓脂肪型肥満とメタボリック症候群(Ⅱ型糖尿病、高血圧症などの生活習慣病と心血管系疾患)および子宮体癌・乳がんの増加など、である。

脂肪の蓄積部位の重要性

肥満はもはや欧米先進国の問題ではなく、東南アジアやアフリカを含めた全世界の公衆衛生上の重要課題である¹⁾。肥満、特に内臓脂肪蓄積型の肥満は、Ⅱ型糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心血管系疾患²⁾やがん³⁾のリスク因子となることが知られている。

同じ程度の肥満であっても、上記のさまざまな疾病がみられる群とみられない群があることも明らかとされてきた。たとえ、正常な体重であっても疾病が合併する場合と、肥満者でも疾病が合併しない群があることも明らかとなり、その決定要素は内臓脂肪の過剰な蓄積があるか否かであることが明らかとされてきた⁴⁾。

Vague が最初に、肥満にも体幹に脂肪蓄積が目立つ“android obesity”と、臀部から大腿に蓄積する“gynoid obesity”の2つのタイプがあることを、そして前者に糖尿病や心疾患が多いことを記述した。1980年代前半に、Bjorntorp らは、ウエスト周囲径とヒップ周囲径の比(WHR)が内臓脂肪型肥満と皮下脂肪型肥満の鑑別に有用であり、WHRが高いと冠動脈疾患が多いことを報告した。1980年代半ばには、肥満研究のなかで「どの部位に脂肪が蓄積しているか」が重要であるという概念が確立した。さらに、CTなどの画像診断が各部位の脂肪量の定量に応用されるようになり、より正確に内臓脂肪蓄積が評価されることとなった⁴⁾。

内臓脂肪蓄積は慢性炎症を引き起こす

内臓脂肪蓄積が動脈硬化を含めさまざまな疾病を引き起こすメカニズムも徐々に解明された。最も重要な発見は、脂肪組織は単なるエネルギー貯蔵の場でなく、アディポサイトカインと総称される多くの種類のサイトカインを分泌する最大の内分泌臓器であることが明らかとされたことである⁵⁾。内臓脂肪型肥満者においては炎症性サイトカインの分泌亢進がみられ、これは慢性的な軽度の炎症状態を持続させる。長期にわたる慢性炎症