

## Contents

### 海外ニュース

NICE：鎌状赤血球症の急性疼痛発作に関する院内治療ガイドライン発表 **5**

パンデミックインフルエンザ(H1N1)2009：死者数は従来の報告の15倍に上る可能性-12カ国のデータ解析で明らかに **7**

有酸素運動で慢性心不全患者の抑うつ症状がわずかに改善 **21**

世界の新規がん症例の16%は予防可能な感染症が原因 **27**

長期にわたる適度な飲酒で女性のRAリスク半減 **38**

高齢者の視覚障害：入念な問診と視診が重要 **41**

心筋梗塞後の男性：非飲酒よりも節度ある飲酒で低い死亡リスク **44**



受動喫煙の健康への影響は女兒の方が男児より大きい **45**



### TOPICS from EUROPE

発展途上国がMDG1を達成できる見込みは5%未満-依然として深刻な小児の栄養不良/ほか **6**

### 国内ニュース

第20回日本乳癌学会 **11**

第15回日本臨床救急医学会 **14**

第4回日本創傷外科学会 **17**

第47回日本小児腎臓病学会 **20**

第44回日本動脈硬化学会 **22**

### 座談会

ロボット医療の現状と課題 **32**



### シリーズ

地域でのがん医療ボトムアップに向けて **30**

THE判例 **37**

日常診療のスキルアップABC **40**

Journal Scan **46**

リレーエッセイ **50**

感染症発生動向調査 **51**

## ESC 2012

# 東日本大震災後の心血管イベント発生増大 ピークと減少の推移は疾患で異なる

〔独ミュンヘン〕1万5,000人超の犠牲者を出した東日本大震災発生から約1年半が経過しようとしている。当地で開かれた第34回欧州心臓病学会(ESC Congress 2012)の注目セッションHot Lineでは、東北大学循環器内科の下川宏明教授が宮城県内の搬送記録から、同震災発生後に各種心血管疾患(CVD)による搬送が週、月単位で増加したことを明らかにした。急性冠症候群(ACS)や心不全の発症は震災発生翌週にピークを迎え、異なる速度で減少に転じたのに対して脳卒中は震災発生週と4月11日の余震でピークを迎えるなど、疾患により異なる推移を示した。詳細はEur Heart Jオンライン版に掲載された。



### 震災発生年も診断率は例年レベル

過去の震災関連研究から、突然死やACSだけでなく、たこつぼ心筋症や肺血栓塞栓症の震災による増加が指摘されていた。しかし、CVD発生の全体像を示すデータはなく、各疾患の中・長期的な推移は明らかにされていなかった。



下川宏明氏

そこで下川教授らは、宮城県に12ある全消防本部の搬送記録のうち2008~11年の2月中旬~6月下旬の計12万4,152件について後ろ向きに解析した。心不全、ACS、脳卒中、心肺停止(CPA)、肺炎の5疾患の発生状況を週単位で集計、2008~10年の3年間の平均件数と11年の件数を比較した。搬送先の救急治療室(ER)における診断率は2008~10年が56~57%で、震災が発生した2011年も55.5%と例年レベルの診断率が保たれていた。

### 脳梗塞は有意に増加したが 脳出血は増加せず

搬送件数のピークは震災翌日の

3月12日で、各疾患とも大震災発生後に過去3年に比べて増加傾向を示した。

各疾患の推移を見ると、CPAは震災発生週に有意に増加し、非心臓疾患を除いてもその傾向は変わらなかった。ACSは発生7日以降にピークを迎え、その後急速に低下。震災発生後の前倒し現象が示唆された。脳卒中は震災発生週から3週続けて例年を有意に上回り、その後例年の水準に戻ったものの、震度5レベルの余震の発生により再び上昇。災害の発生に対して鋭敏に推移した。

氷点下の厳しい天候下で発生した今回の震災では、これまでに報告のない心不全の増加傾向も示された。心不全の発生はACSと同様震災発生翌週にピークを迎えたが、その後の推移はACSと異なり約6週にわたり例年を上回る傾向であった(図)。

なお、脳卒中のタイプ別に見たサブ解析では、脳梗塞が有意に増加したが脳出血は増加していなかった。下川教授は「高血圧による脳出血の増加を予測していたが、それとは異なる結果だった」と述べた。また、年齢や性、居住地(内

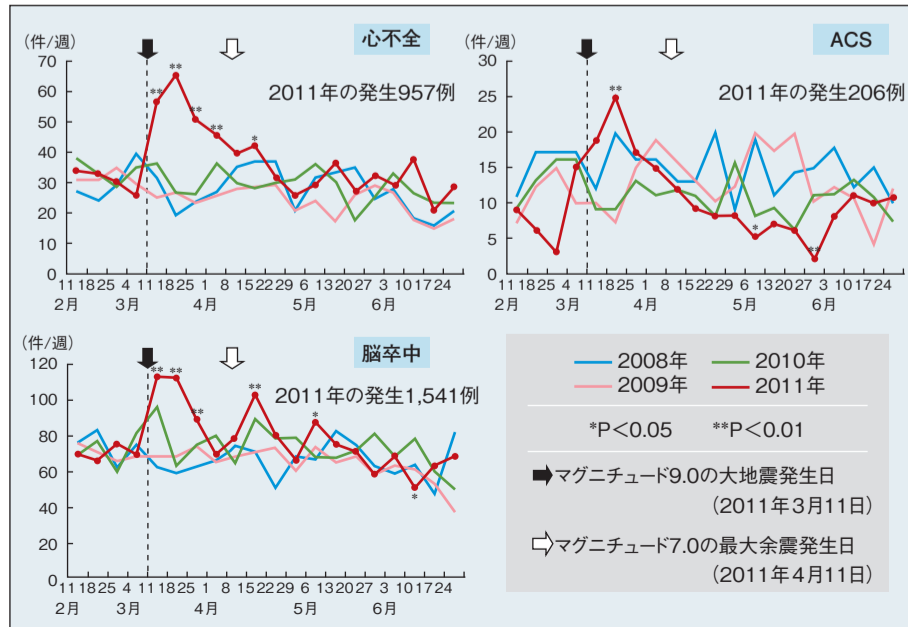
陸部・沿岸部)別に各疾患の発生率を見た解析では肺炎のみ、居住地の影響を受けて沿岸部で有意に上昇していた。

### 大震災は医療の挑戦を促す

震災後に各疾患の搬送件数が増加した理由について、下川教授は①心身のストレスによる神経液性因子の活性化②不十分な治療状況③保存食のみによる塩分摂取の増加-などを挙げたが、さらなる検証が必要としている。今回の検討を踏まえ「大災害発生後は週~月単位の長期間にわたり緊急搬送が続くことを念頭に置いた対策を講じる必要がある」と訴えた。

指定討論者でルートウィヒ・マクシミリアン大学グロスハーデルン病院(ミュンヘン)のGerhard Steinbeck教授は「ERにおける心不全や肺炎の診断基準の統一、既往歴・治療歴といった患者データは不十分」と検討の限界を指摘しながらも、「このような大震災では、数日ではなく数週間にわたりCVDの発生が増加する。大震災はそのような状況への医療の挑戦でもある」と締めくくった。

〔図〕週単位の疾患発生数(心不全、ACS、脳卒中)



(Eur Heart Jオンライン版)

医師のための専門情報サイト  
**MT Pro**  
新規登録会員募集中!  
2000円の図書カード  
もれなくプレゼント!  
ご登録は [mtpro.jp](http://mtpro.jp)