

心臓CTで冠動脈硬化を早期発見する

社会医療法人全仁会 倉敷平成病院

循環器科部長 岩崎 孝一朗

危険因子のコントロール

高血圧症、高脂血症、糖尿病、喫煙、肥満は動脈硬化の危険因子（リスク・ファクター）と呼ばれており、これらの因子が多いほど心筋梗塞、脳卒中、下肢閉塞性動脈硬化症などの心血管疾患を起こしやすいことが分かっています。リスク・ファクターの治療を行うことが一次予防、いったん心血管疾患が起こった後、治療を行うことが二次予防です。

高血圧症、高脂血症、糖尿病の治療を受けている方は非常に多いと思いますが、治療の目的は血圧、コレステロール、血糖を下げることによって、心筋梗塞などを起こさないようにすることです。

造影剤の注射が不要で、約10分で検査ができます。カルシウム・スコアが0なら、動脈硬化はほぼないといえます。100未満なら動脈硬化は軽いので、心臓の発作を起こす心配はほとんどありません。カルシウム・スコアが100〜400なら、中程度の動脈硬化があります。400以上なら動脈硬化が強く、心臓の発作を起こす危険性が高いと考えられます（図1の矢印）。

次のような方に検査をすすめます。

1. 胸痛、圧迫感、しめつけなどの胸部症状のある方
2. 糖尿病のある方
3. 自覚症状がなくても約80%の方に冠動脈硬化があります。メタボリック症候群といわれている方

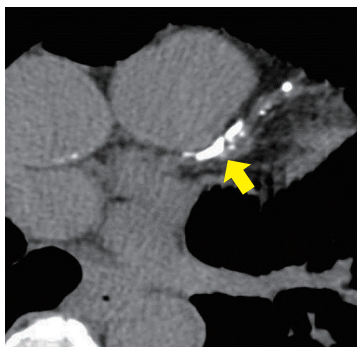


図1：カルシウム・スコア424の冠動脈

自覚症状がなくても約80%の方に冠動脈硬化があります。

4. 高血圧や高コレステロール血症のある方

5. 自覚症状がなくても約60%の方に冠動脈硬化があります

6. タバコを吸われる方

心臓に動脈硬化がないか心配な方、心臓の発作を起こす心配がないか知りたい方

冠動脈CT検査

カルシウム・スコアが100以上の方は、造影剤を使って冠動脈自体を写す検査の適応になります。検査時間は20〜30分程度です。この検査により、高度狭窄や不安定プラークなどの発作を起こす危険性の高い動脈硬化性病変を見つけることができます（図2の矢印）。

冠動脈硬化の治療

冠動脈に高度狭窄があれば、ステント植込み術などのカテーテル治療の適応となります。高度狭窄がなければ内科的治療の対象になります。動脈硬化は適切な治療を行わないと、どんどん進行していくのが怖いところです。

内科的治療の中心はスタチンという悪玉コレステロールをしっかりと下げる薬です。1年後に冠動脈CT検査を行えば、動脈硬化の進行を抑えられてい

るかどうかが分かります。

冠動脈疾患は予防の時代です

冠動脈CTの出現により、発作が起こってから治療を強化するのではなく、潜在性動脈硬化を早期に検出して最初から強力な治療を行う予防の時代になっています。

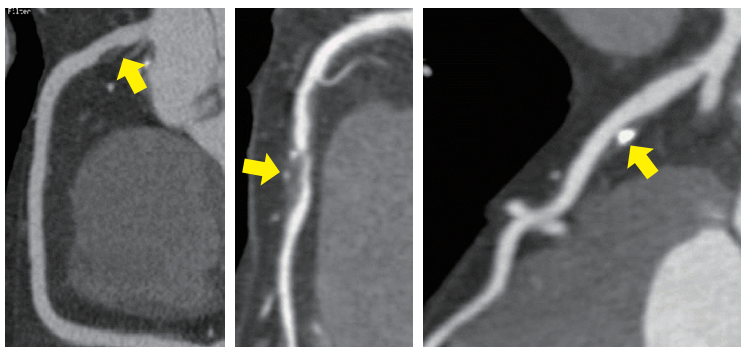


図2：発作をおこす危険性の高い動脈硬化病変

