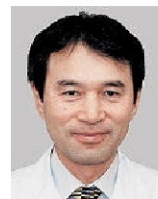




狭心症・心筋梗塞の検査として冠動脈CT(コンピュータ断層撮影)やカテテル検査を受け、異常がないと言われたのに胸の苦しさは治らない。あるいは冠動脈の狭窄にカテテル治療を受けたのに症状が良くならないと訴える患者がいます。日中の運動時ではなく、夜間や早朝の安静時に胸が苦しくなるのが特徴です。

冠動脈に異常が無いのになぜ狭心症が起きるのでしょうか。狭心症には、冠動脈にプラークが溜まってできた狭窄だけでなく、突然に冠動脈が異常収縮を起して詰まってしまう冠攣縮という病気があるので

冠攣縮性狭心症



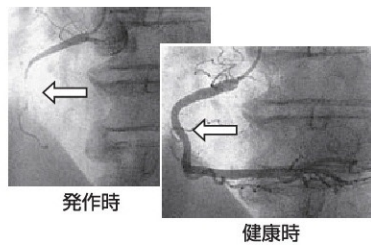
循環器内科医

上野勝己氏

冠動脈、急に異常収縮

冠攣縮が起きると、心臓の一過性の血液不足により狭心症の発作が起きます。深夜から早朝の安静時に突然、胸が締め付けられたり、胸全体の圧迫感や胸の内側が焼けるように感じたりします。胸だけでなく首や顎、歯、みぞおちや背中、左腕に痛みが起きることもあります。発作は安静時だけでなく運動時に起ることもあります。朝の通勤時にある場所まで歩くと決まって胸が苦しくなるなど、運動の強さは無関係にある時

冠攣縮性狭心症患者の冠動脈



冠攣縮の原因は完全には明らかになっていませんが、冠動脈の何らかの動脈硬化性の変化により、NOという血管拡張物質が十分に

冠攣縮の原因は完全には明らかになっていませんが、冠動脈の何らかの動脈硬化性の変化により、NOという血管拡張物質が十分に作られなくなるためだとされています。症状はニトログリセリンで速やかに良くなり、またストレスの関与も指摘されており、季節の変わり目、仕事が一段落してほっとした時などに発作が起きやすいことから、副交感神経の刺激が引き金になると考えられています。たばこも重要な危険因子なので必ず禁煙すべきです。急に体を冷やすことも発作が誘発されるので、温度変化には注意が必要です。

診断はカテテル検査で冠攣縮を証明することで確定します。ニトログリセリンは体内でNOになるため急性の発作に有効です。肌身離さずニトログリセリンを携帯するようにしましょう。発作の予防にはカルシウム拮抗薬が有効です。近

自律神経、ストレス関与も

年、徐々に効果を発揮し続ける長時間作用型の新世代カルシウム拮抗薬が登場し、この狭心症の見通しはさらに良好になっていきます。1980年代には診断から5年経過すると5〜17%の患者で心筋梗塞を発病していましたが、2011年の調査で発病率は1%まで低下しました。

1年に発作が1〜2回しか起きない患者からほぼ毎日起こる患者まで症状や発作の回数はさまざまですが、はっきりとした症状がなくても冠攣縮は起きているとの報告もあり、発作の回数が少ないからといって安心はできません。自然に治るケースもありますが、最新の報告では服薬を中断した場合、心臓発作の発生率が10倍になったとのこと。症状が安定したとしても薬の服用を続けていくことが大切です。(松波総合病院心臓疾患センター長、羽島郡笠松町田代)