

13

腹部大動脈瘤 (AAA) の早期発見

現状

高齢化社会である日本において、早期発見を促進することで、死亡率を減らすことが可能な疾患の一つが腹部大動脈瘤 (AAA) である。AAAとは、腹部大動脈内の一部が病的に膨らむ (膨隆する) 病気である。多くの場合、徐々に拡大する。リスクファクターは、65歳以上・男性・喫煙歴・高血圧症である。AAAを予防するためには、禁煙、高血圧症の管理、高コレステロールの管理が一番有効である。

腹部や腰の痛み以外、AAA患者は自覚症状が乏しい。破裂のしやすさはAAAの大きさによる。正常な腹部大動脈の径は1.5~2.0cmほどで、その1.5倍である3cmを超えると瘤として定義され、破裂の危険性がある。一般的にAAAの場合は、瘤の径が5cmになれば手術適用となる。AAAが突然破裂すると、約90%の場合は死に至る。

腹部の超音波検査やCT検査で偶然発見されることがまれではない。英国で実施された大型調査の結果によると、4年間の観察において、AAAスクリーニングの費用対効果は、国民保健サービスによる現行の基準値に基づき許容可能と判断される境界線上にあった。

日本では、AAAの潜在患者数は、国内に約110万人いると試算されているが、年間の外科的治療数は1.6万人程度にとどまり、破裂して病院に搬送されるケースが多い。発見されたとしても腹部超音波検査により偶然発見されているに過ぎないため、AAAの正確な頻度は明らかではない。

政策提言

1. AAA疾患の潜在患者を早期に発見し、適切な疾病管理をしていくことの重要性を国民および医療従事者に、正しく理解してもらう様に啓発すべきである。
2. AAA発見のための腹部超音波検査受診および早期発見に対しインセンティブを設けるべきである。
3. AAAの明確な疾病管理ガイドラインの作成を支援すべきである。

ケーススタディ: The AAA Japan Study³

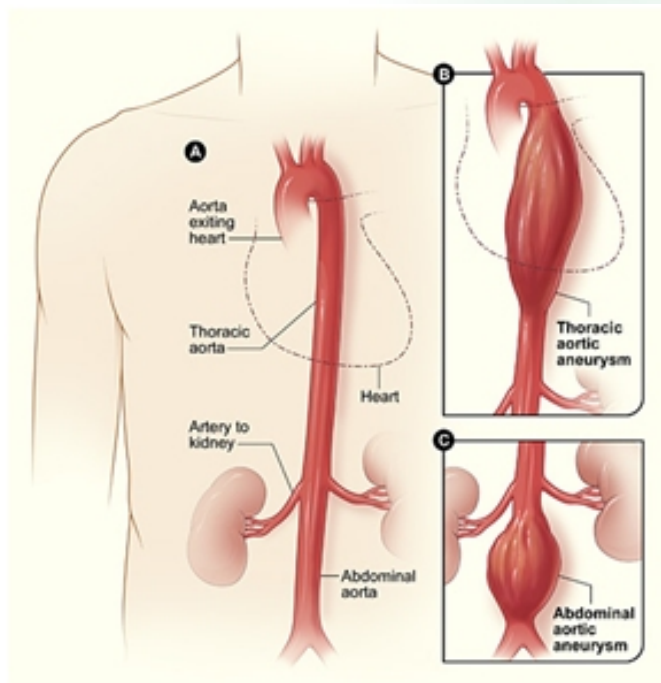
The AAA Japan Study は、調査対象となった60歳以上の日本人高血圧症例におけるAAA有病率をポケットエコーを用いて調査した大規模多施設コホート研究である。研究の結果から、60歳以上の日本人高血圧症例のAAA有病率は、4.1%であることが示された。また、本研究から以下のことが考えられる。

- 80代女性でもAAA有病率は5.7%と低くはなかった。
- 推定外科的治療対象症例数19.7万人に対し、年間外科的治療者数は1.6万人と、治療浸透率は低い。日本では、多くの未治療AAA症例が存在すると考えられる。
- AAAの多くは未発見・未治療であり、より積極的な早期発見・早期治療が重要である。

参考文献

1. 日本メドトロニック株式会社 大動脈瘤.com (<http://www.mdtendovascular.com/index.html>)
2. 総務省統計局人口推計平成25年3月報、平成25年3月21日
3. Fukuda S, Watanabe H, Iwakura K, Daimon M, Ito H, Yoshikawa J, for the AAA Japan Study Investigators. Multicenter Investigations of the Prevalence of Abdominal Aortic Aneurysm in Elderly Japanese Patients With Hypertension - The AAA Japan Study -. Circ J 2015; 79: 524-529

13. 腹部大動脈瘤とは

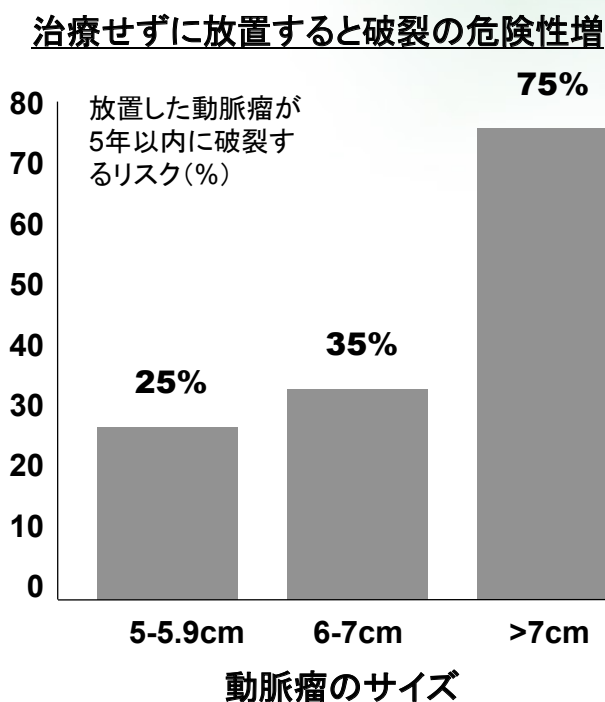


腎臓に血液を供給する動脈の下にある腹部大動脈瘤



http://www.cdc.gov/dhbsp/data_statistics/fact_sheets/fs_aortic_aneurysm.htm and <http://www.nhlbi.nih.gov/>

13. 日本に推定 1,102,900人の腹部大動脈瘤患者が存在



総務省の人口統計(2014年3月報)をもとに試算した数値

- 腹部大動脈瘤破裂は、症例の82%で死を招きます。
- 5.5cmを上回る未治療の動脈瘤を有する患者は、50%までが5年以内に破裂により死亡します。
- スクリーニングを1回行うだけで最も臨床的意義の高い動脈瘤が特定され、死亡率がほぼ70%低下する可能性があります。
- 救急搬送患者で病院到着時に生存しているのは50%未満です。このうち、従来の腹部大動脈瘤修復術により生き延びるのはわずかに50%です。

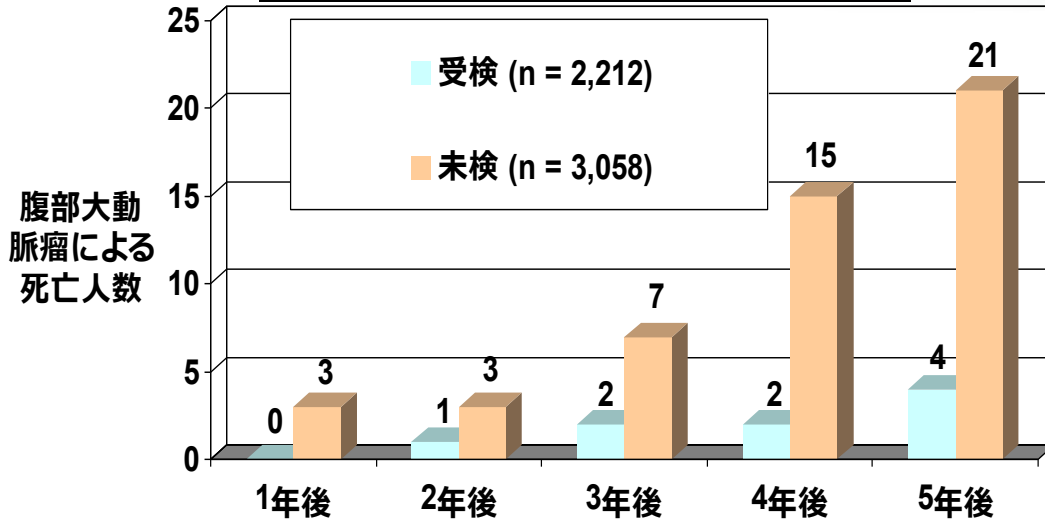
13.腹部大動脈瘤：スクリーニング検査が命を救う

出典：日本メドトロニック株式会社

- 1回の検査で臨床的に重篤な腹部大動脈瘤を発見すれば、死亡率を70%削減できる可能性がある

64～81歳男性を対象とした

比較対照スクリーニング試験における死亡例



R. A. P. Scott*, et al. Eur J Vasc Endovasc Surg 2001; 21:535-40

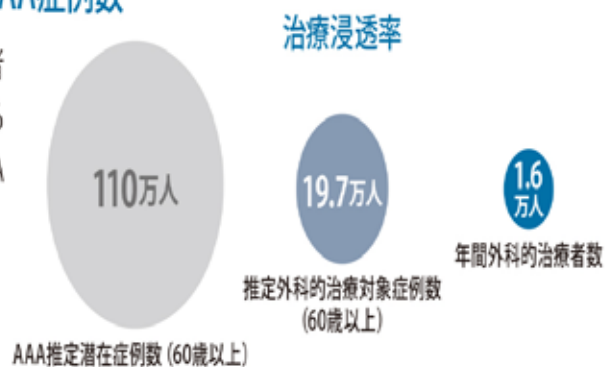
13.日本全国のAAA症例数：AAA Japan Study

AAA Japan Studyから推定される日本全国のAAA症例数

高血圧治療ガイドライン2014による60歳以上高血圧症有病者の指針数は、2,690万人であり、The AAA Japan Studyから得られた4.1%の有病率を用いると約110万人が日本国内の潜在AAA症例数と予測される。

リスクファクター

- 高齢
- 男性
- 喫煙
- 高血圧
- アテローム性動脈硬化
- 家族歴



▲ AAA年間治療数約1.6万人：日本ステントグラフト実施基準管理委員会2013から引用
 ■ 潜在患者数約110万人：60歳以上高血圧症有病者の4.1%から算出

出典：Fukuda S, Watanabe H, Iwakura K, Daimon M, Ito H, Yoshikawa J, et al. Multicenter Investigations of the Prevalence of Abdominal Aortic Aneurysm in Elderly Japanese Patients With Hypertension - The AAA Japan Study - . Circ J 2015; 79: 524-529