

特集

# 急性冠症候群 について



循環器内科 医師

こいで ゆうじ  
小出 祐嗣



内科認定医

日本心血管インターベンション治療学会 認定医

循環器内科の小出と言います。今回は心臓、特に急性冠症候群という病気についてお話ししようと思います。

山口県では40歳以上の全ての年齢で死因の第2位が心疾患(1位は悪性新生物)となっています。多くの研究で薬物治療などの進歩により70歳以上の高齢者での急性冠症候群の発症率は低下傾向ですが、59歳以下の若年群では食生活の変化からか、ここ30年間一貫して男女とも発症率は上昇しています。

医療技術が発達した今日でも急性冠症候群が原因で命を落とす方もいます。また急性冠症候群では様々な合併症(心不全、致死性不整脈、心破裂等命に関わる可能性がある)を治療後も起こす可能性があり、発症を予防することが大切です。そのためには、健康診断の結果を無症状であるからといって放置せず、まずは近隣の開業医の先生やクリニックの先生を受診し必要な指導や治療を開始することが大切です。

具体的には高血圧や高脂血症、糖尿病や腎臓の機能が低下していること、喫煙者は健康な人と比べ動脈硬化と言って血管の中にゴミがたまりやすくなるのが健康な人と比べ多くなるのがわかっています。いずれも症状がない病気です。岩国地区では男性で特にメタボリックシンドロームの方が多いと報告もあります。

## 心臓と冠動脈

心臓の筋肉を栄養する血管のことを冠動脈といい、計3本あります。この血管の血流が悪くなることで起きる疾患を虚血性心疾患と言います。血管の内腔がプラークなどによって狭くなるのを狭心症、プラークや血栓で閉塞することを心筋梗塞と言います。(図1)

## 急性冠症候群とは

急性冠症候群(ACS)は、冠動脈に付着するプラークの破綻とそれに伴う血栓形成により冠動脈の高度狭窄または閉塞を来し、急性の心筋虚血を呈する病態です。

※プラーク：コレステロールや脂肪からできた粥状の物質で、血管の壁に蓄積し、徐々に血管の内腔を狭めます。この状態を動脈硬化と言います。(図1)

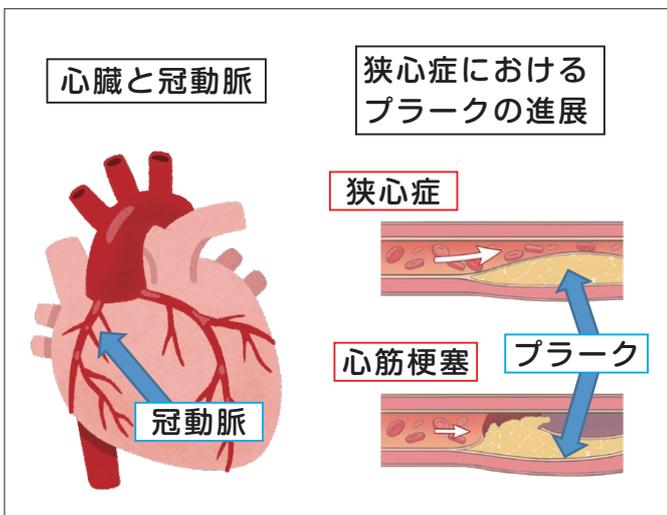
血管壁にプラークが徐々に蓄積し、血管内腔が狭小化して起こる狭心症とは異なり、急性冠症候群は、

- ①プラークが破綻しそこに血栓が付着したり、
- ②血管壁に血栓が形成、
- ③石灰化結節(石のように固いごみ)に血栓が付着して血管内腔が閉塞して起こると言われています。

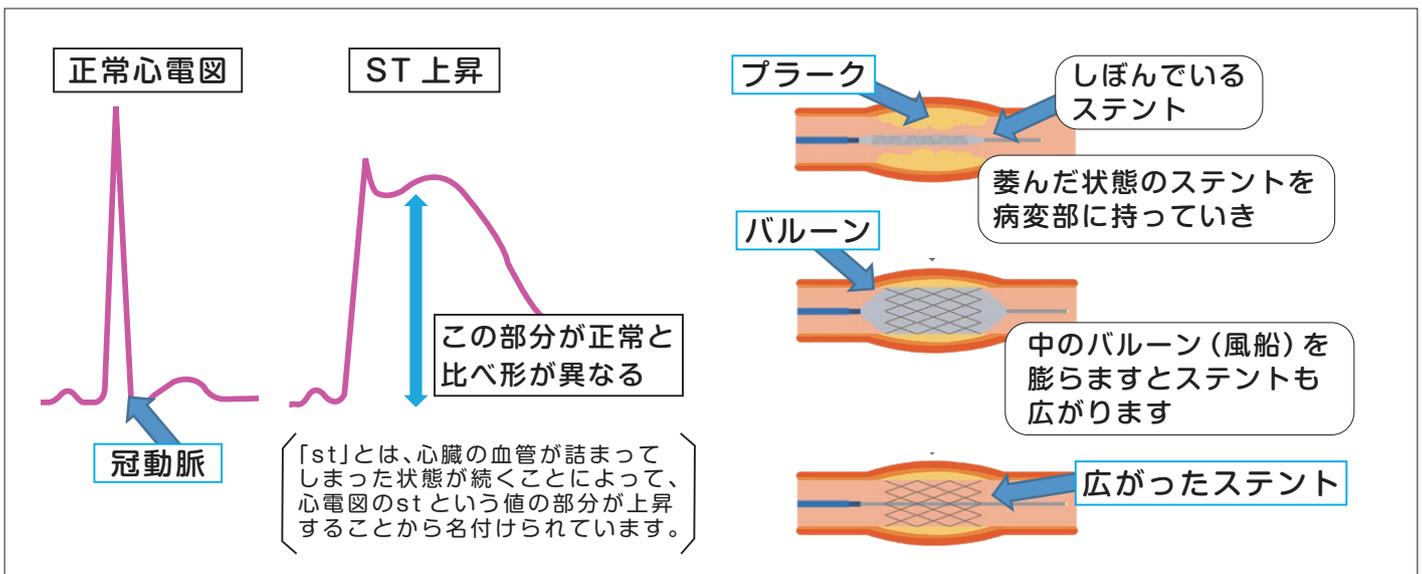
## 診断

問診、心電図、心臓超音波検査、採血など総合的に判断し診断します。さらに急性冠症候群は心電図で二つに分けられます。

※ST上昇型心筋梗塞(STEMI)(図2)とST非上昇型急性冠症候群(NSTE-ACS)に分類されます(先ほどの急性心筋梗塞と不安定狭心症の分類とは異なる分類方法です)。(図2左)



【図1】



【図2】

## 治療法

### ①カテーテル治療

特に STEMI では発症 3 時間以内、病院到着から 90 分以内の血流改善目的の治療を行うことが患者さんの予後を良くすることが証明されており、当院でも平日夜間・休日に関わらず、治療を得意とする学会専門医或いは認定医が 24 時間体制で治療を行える体制を築いています。

バルーン治療にステントと呼ばれる金属の金網を留置し、血流を改善する治療を行います。その他様々な治療器具を病状に応じて使用しています。

ステントはただの金属の金網ではなくプラーク等が再度増えて血流を低下させないような特殊な薬剤が塗布されています。(図 2 右)

急性冠症候群によって心臓がダメージを負い、心臓のポンプの働きが低下し自分の心臓だけでは全身の血流を保つことが困難な場合には足の付け根(鼠蹊部)より大動脈バルーンパンピング (IABP) (大きな風船を大動脈の中で膨らませたり萎ませることで冠動脈の血流を改善します) や人工心肺 (ECMO) (自身の心臓の肩代わりをします) などの機械的な治療が必要になることがあります。

### ②薬物治療

再度急性冠症候群を引き起こさないよう動脈硬化を予防する薬を使用します。

高血圧、脂質異常(コレステロール)、糖尿病、喫煙、腎機能低下は動脈硬化が何倍も進みやすいことが示されており、対応した薬剤が必要になります。

さらに、急性冠症候群では一時的でも血流が低下することによってそれが栄養する心臓の筋肉が傷害されるので長期的に心臓を保護する薬剤の内服も必要になります。

### ③心臓リハビリテーション

ステント治療後血液検査や全身の状態が安定した後に、脈拍、血圧などを監視しながらリハビリテーションを行います。通常 1 週間～ 10 日間程度を入院中に行い退院となります。これは退院後どれだけ動いて良いのか(運動強度、身体機能)や、生活の質(QOL)を落とさないために必要です。

急性冠症候群の前段階の狭心症では、労作時の胸痛や胸部の押されたような症状が出現し安静にすると改善しますが、徐々に軽い労作でも症状が出現するようになります。一方、そのような症状がなくとも急性冠症候群では急に胸部の症状が出現することがあります。もし自宅で急に発症した胸痛などがあり、改善しなければすぐに病院を受診するようにしましょう。

最後に、動脈硬化につながる生活習慣病(高血圧、脂質異常症、糖尿病など)をお持ちの方は生活習慣の是正・適度な運動やガイドラインに沿った薬物治療を行い、その先にある冠動脈疾患に罹らないようにすることが大切です。

当院循環器内科では最新の機械や正しい知識を持って心臓疾患にお困りの患者さんの治療を共に行うことを motto に日々診療にあたっています。

