

## 48 超高齢者の循環器予後追跡調査：新規脳血管リスク因子としての起立性高血圧：栃木起高年齢者研究会

研究代表者名： 荻尾七臣<sup>1</sup>

共同研究者名： 島田和幸<sup>1</sup>、星出 聡<sup>1</sup>、星出陽子<sup>1</sup>、梅田裕司<sup>1</sup>、森成正人<sup>1</sup>、江口和男<sup>1</sup>、村田光延<sup>1</sup>、黒田敏男<sup>1</sup>、石川鎮清<sup>2</sup>

施設名： 自治医科大学循環器内科<sup>1</sup>、自治医科大学地域医療学教室<sup>2</sup>、栃木県宇都宮内科医会、栃木県鹿沼医師会

### 目的

平均寿命を超えた 80 歳以上の超高齢者に対する一次医療機関の役割を考えた場合、急性疾患の発症予防に加え、日常生活活動度や生活の質の維持などの包括的診療が重要であろう。しかし、現在、超高齢者を対象として包括的予後を検討した臨床データは不十分である。

本研究では、超高齢者における血圧および他のリスク因子と包括的予後との関連をプロスペクティブに検討し、一次診療機関の高齢化社会に対する役割を考える基礎臨床データとする。

### 対象と方法

**対象者** 80-100 歳高齢者(一次診療機関へ独歩で通院中)500 名の登録を目標

このうち、平成 14 年 5 月 1 日現在、登録者 154 名(女性 96 名、男性 58 名、平均年齢 84 歳；年齢範囲 80-98 歳)の成績を解析した。

**ベースラインデータ** 血圧(臥位、座位、立位 1 分後、立位 3 分後)、BMI、血清脂質(総コレステロール、HDL コレステロール)、HbA1c、心電図、生活習慣調査(喫煙、飲酒)、既往歴、現病歴、ADL(バーゼル・インデックス)、視力、聴力、記名力、社会・経済状態、睡眠状態、社会的サポート

**エンドポイント** 総死亡、脳心血管系疾患、失神・転倒(一ヶ月毎に調査)、痴呆、骨折、寝たきり状態、病院入院、施設入所、日常生活活動度

### 結果

1. 起立後 1 分ないし 3 分後の収縮期血圧レベルが臥位血圧に比較して 20 mmHg 以上低下する起立性低血圧と 20 mmHg 以上上昇する起立性高血圧は、それぞれ全対象者の 16%と 11%みられた。
2. 起立性低血圧は正常血圧者 26 名の 7.7%、未治療高血圧患者 30 名の 17%、降圧薬服用中高血圧患者 97 名の 19%と、高血圧患者で多かった。
3. 起立性低血圧合併患者では、歩行要介護の頻度が 12%と起立性正常血圧患者の 7.2 および起立性高血圧患者の 5.9%に比較して、多い傾向にあった。
4. 超高齢者において一年間の転倒既往者は 42 名で、全登録者の 27%と比較的高率であった。その内約 50%に相当する 20 名が、2 回以上の頻回転倒者であった。
5. 起立性低血圧患者では、一年間に 2 回以上の頻回転倒の既往が 20%と、起立性正常血圧患者および起立性高血圧患者の 12%に比較して、多い傾向にあった。

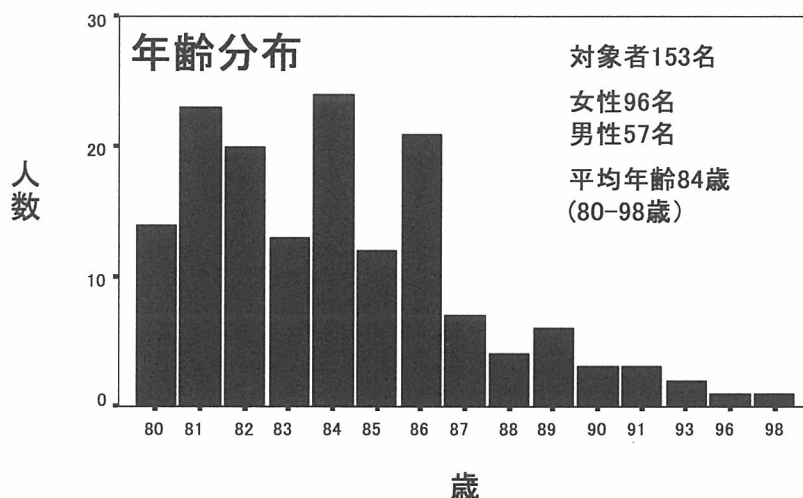


図 1 超高齢者の循環器予後追跡調査登録者 (平成 14 年 5 月 1 日現在)

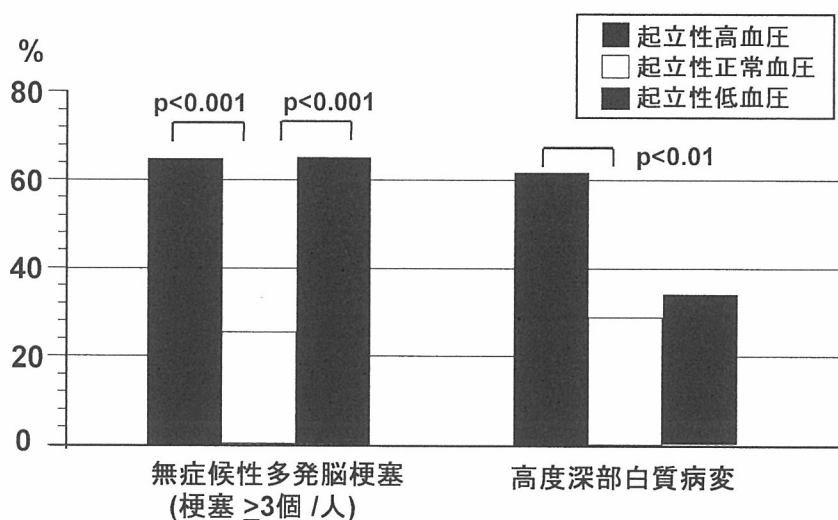


図 2 無症候性脳血管障害

- 起立性低血圧合併患者では、一年間の失神の既往が 12%と起立性正常血圧患者の 4.5 および起立性高血圧患者の 0%に比較して、多い傾向にあった。
- 本研究のプレリミナリー研究では起立性低血圧と起立性高血圧は伴に、無症候性脳梗塞を高頻度にみとめ、将来の脳卒中リスクが高い可能性がある(図 2)。

## 結論

- 超高齢者において、起立性血圧調節障害は、降圧療法中の高血圧患者の約 30%に見られる。
- 超高齢者において一年間の転倒既往者は 42 名で、全登録者の 27%と比較的高率であった。その内約 50%に相当する 20 名が、2 回以上の頻回転倒者であった。
- 起立性低血圧は、歩行障害に影響を与え、頻回転倒および失神頻度が高く、高齢者の日常生活活動を低下させている可能性がある。
- 高齢者の起立性血圧調節障害は、多発性脳梗塞の頻度が高く、将来の脳卒中リスクが高い可能性

がある。

5. 高齢者の日常診療において、起立性血圧変動を評価する必要があるだろう。
6. 今後、登録者を500名まで増やし、予後を検討する予定である。