

## 50代の突然死を防ぐ

### 怖い冠攣縮性の狭心症と心筋梗塞

寒くなると、胸の痛みを訴え、救急搬送され、狭心症や心筋梗塞と診断されて緊急入院になる患者さんが増えます。

心臓に栄養を送る血管（「冠（かん）動脈」といいます）が動脈硬化などで狭窄（きょうさく、狭くなること）し、心臓の筋肉が一時的に血流不足に陥った状態（虚血）が狭心症です。さらに進み、冠動脈が閉塞（へいそく）して心筋が死んでしまうと心筋梗塞です。

どちらも心臓のあたりから左肩にかけて、恐怖感を伴うような強い痛み（締めつけるような痛み）を伴うことがあります。心筋梗塞は日本人の死因の第2位です。最近、狭心症や心筋梗塞に動脈硬化だけでなく、冠動脈の収縮が絡んでいることが分かってきました。

冠動脈が一時的に収縮を起こすと、心臓の血流が落ち、前兆のような数秒から数分の胸痛を起こすことがあります。冠攣縮（れんしゆく、冠動脈がけいれんのように収縮すること）は、日本人の狭心症の6割に関与します。

一般的に冠攣縮性の狭心症は、夜間や早朝などに起こりやすく、カテーテル検査をしても冠動脈の狭窄は軽度か、時に認めません。日本人は欧米人よりも冠攣縮を起こしやすいといわれています。幸い冠攣縮性狭心症は、動脈硬化で起こる狭心症より予後は良く、その多くは冠動脈の収縮を防ぐ薬で予防できます。

ただ、冠攣縮は突然死の原因の一つです。突然死の7割が心臓に原因があり、その7割は冠動脈が原因で、冠攣縮も絡んでいます。冠攣縮の疑いがあるなら放置せずに病院を受診しましょう。

55歳女性Aさんは、2週間前から時々、早朝に1分ほど軽い胸苦しさがあります。高血圧で通っている医院で診てもらおうと思っていたある日の明け方、左肩に放散する強い胸痛があり、救急車で病院に搬送されました。

心電図に変化があり、採血では心筋梗塞のマーカー（トロポニンT）が上がっていることから、心筋梗塞と診断されました。緊急で冠動脈のカテーテル検査を受けました。軽微な動脈硬化を認めたものの、心筋梗塞の原因となる狭窄や閉塞は認めません。このため冠攣縮に伴う心筋梗塞と診断されました。

最近注目を集めているのが、Aさんのように冠動脈のカテーテル検査をしても、原因となる冠動脈の狭窄や閉塞を認めない心筋梗塞です。心筋梗塞の5%ほどにこのような例を認めます。

## ■ 禁煙・禁酒にストレス避ける

特徴は、動脈硬化に伴う冠動脈狭窄や閉塞で起こる心筋梗塞に比較し、若い年齢（50代後半）で発生します。患者さんの約半数は女性で、高血圧・高脂血症・糖尿病といった動脈硬化のリスク因子を持たない人に起こります。予後は通常の心筋梗塞と大きくは変わらないようです。

冠攣縮は、まったく正常の血管に起こることはまれです。攣縮を起こす冠動脈には、狭窄はなくても何らかの動脈硬化があります。

冠攣縮を起こすリスクの第一は喫煙です。冠攣縮の疑いがある場合には禁煙は絶対です。高血糖や高コレステロールもリスクになります。糖尿病や脂質異常症があれば治療しておきます。過労やストレス、深酒や過呼吸でも冠攣縮を引き起こすことがあります。治療は、禁煙・禁酒に加え、ストレスを避けて、冠動脈の攣縮を防ぐ薬を内服します。