

メタボリックシンドロームと心臓疾患の関係

長期に渡り心臓専門医と他の専門家の間では、メタボリックシンドロームと体幹の肥満、低HDL（または低善玉コレステロール）、そして高血圧といった要因の複雑な関係について意見が食い違っていた。彼らはメタボリックシンドロームの存在自体と、心血管に危険であるかどうかということについて異議を唱え続けてきた。この議論の中心は、1人の人間にこれら要因が集中した場合の心臓病への危険性が、その要因各々が集まって引き起こす危険性より大きいのか？という点である。言い換えると、“全体”は、その“部品の合計”より大きいのか？ということである。2007年1月のThe Journal of the American College of Cardiologyに発表された最新の研究によると、メタボリックシンドロームは、特に女性の心臓病および死亡のリスクを高めるという結果が出ている。

この研究は、ミネソタ州ローチェスターのメイヨ・クリニック医学部で行われた。研究主任は大学の心臓病と内科部の助教授であるアプールSギャミ博士が務め、研究の目的は、メタボリックシンドロームの心臓病リスクについて調べた様々な研究を照合、比較することだと話した。

「我々にとって非常に興味深かったことは、このトピックについての無数の研究出版物があるにも関わらず、未だにこの分野の論争が存在するという点である」とギャミ博士は語った。「既存のデータを徐々に一致させ、各々の研究結果からはっきりされなかった関係を同定するためにメタ分析という方法を利用した。こうすると、メタボリックシンドロームと心臓病の重要な関係が浮き彫りにされるからだ。」

メタボリックシンドロームは様々な症状の一群であり、それら各症状は心臓病のリスクを高めるということで知られている。メタボリックシンドロームは高血糖、腹部肥満、低HDLコレステロール（低善玉コレステロール）、トリグリセリド上昇、異常脂質血症そして高血圧などの症状を含む。これらの症状は生活習慣、乏しい食生活そして遺伝子などに原因がある。

このメタ分析による研究結果の集まりの比較は、1人に数種の症状が発症するばあい、症候群が構成されるという証拠を提供した。それに、体幹の肥満が各症状に共通（たぶんインスリン抵抗による）しており、それらが特に女性のリスクを高めるという結果を示唆した。

長年に渡り様々な機関や研究者達が、この症候群を無視、または明確にしようとしてきた。2005年には、米国糖尿病協会とその欧州版が、症候群による心臓病へのリスクや、診断の必要性などについての問題を提示した。同じ年には、米国心臓協会と国立心肺血液研究所が、メタボリックシンドロームを作り上げる要因の集合体は心臓病のリスクを高めるため、医学的介入を積極的に行うべきだというレポートを発表している。

「今までにデータを全体として計画的、質的、そして量的に理解するということは行われなかった」とギャミ博士は語った。「1998年以降に発行された優れた結果の37の研究は、合計で17万人を超える43グループの患者を調査しており、それを我々が照合したところ、メタボリックシンドロームは心臓病と死亡の確率を高め、それは特に女性にその傾向が高いということが判明した。」

研究者たちは37の研究を探すために1998年以降に発表された4,198もの出版物を分析した。それらの研究は全てメタボリックシンドロームと判断される、されないは別に、3〜4つのリスク要因を持つ患者の心臓病の発症そして死亡率を縦断的に研究したものであった。研究者達はメタ分析を使用して結果を質的、量的に分析した。

「これらの発見の重点は、メタボリックシンドローム患者は特定されるべきで、心臓病、または早死の予防のために医学的介入も積極的に行うべき、ということである」とギャミ博士は話した。「加えて、介護人は予防的介入を特に女性に対して積極的に行うべきである。通常、女性は男性より心臓病のリスクは低いとされているが、メタボリックシンドロームの場合違うようである。」

オランダVU大学医学部糖尿病研究所の助教授であるミケーラ・ディアマント医学博士はこの研究に参加していないが、幾つかの疑問を挙げている。

「この研究はデータを要約、確認しているが、メタボリックシンドロームを語るにあたって注意が必要である」とディアマント博士は語った。「医者そして一般市民も生活習慣による肥満、異常脂質血症、そして高血圧などのリスクに気付くのにメタボリックシンドロームという病気を診断するという“ツール”が必要だということは恥ずべきことである。この病気に注目することで、体幹の肥満がリスクを高めるということに対して認識を高めなくてはならない。」

「この議論は終わっていない」とディアマント博士は続けた。「疑問はまだ残っている：メタボリックシンドロームは症候群の基準に当てはまるか？本当に別々の要因による発症より、リスクは高いのか？それぞれの要因の分岐点の基準はどこなのか？何故すでに存在する要因を（別の疾患として）扱うのか？我々は、今もそれぞれの要因を完璧に、または十分に治療することに成功していないのであるから、個々の要因を集中的に治療、そしてその技術を向上させることに力を注ぐことがまず必要であると考える。」

ギャミ博士とそのチームは、今回の研究が発端となりメタボリックシンドロームをトピックとした新たな研究が数多く始まることを期待している。ディアマント博士もそれには同意であるが、違う点に注目した、特に若い人を対象とした研究が必要だとしている。

「メタボリックシンドロームの定義付け、そしてその論理的根拠の实在を見つけること」とダイヤモンド博士は語った。「もし、肥満、そして悪い生活習慣によって心臓病の危険性を高めるということに気付かせるためにメタボリックシンドロームという診断が必要である、というのであるならそれで構わない。しかし、その症候群の仕組みを知るためにもっと多くの研究が必要である。」