

成人における閉塞性睡眠時無呼吸症候群
(OSAS)と肥満の関係性についての検討

○市川和照 土井尚(上尾中央医科グループ 柏厚生
総合病院)

【目的】 睡眠時無呼吸症候群(以下 SAS)は睡眠中に呼吸の減弱,もしくは停止し,体内の酸素濃度が低下する症状である.肥満との関係性も知られており,その重症度と発症リスクについて検討したので報告する.

【方法】 当院で2012年4月から2015年7月までの間に睡眠ポリソムノグラフィー(PSG)検査を実施し,閉塞性睡眠時無呼吸症候群(以下 OSAS)と診断された(AHI \geq 5/hr)成人患者141名(男性134名,女性7名)を対象とし,OSAS患者における肥満者の割合,肥満度指数(BMI)と無呼吸低呼吸指数(AHI)および酸素飽和度低下指数(ODI)の関係性について検討した.

【結果】 対象患者141名のうち,肥満者の占める割合を,BMIをもとに日本肥満学会の分類により分類した結果,低体重群2例(1.4%),普通体重群57例(40.4%),肥満1度群54例(38.3%),肥満2度群22例(15.6%),肥満3度群2例(1.4%),肥満4度群4例(2.8%)であった.AHIで分類した重症度別分類では,軽症($5\leq$ AHI $<$ 15/hr)35名,中等症($15\leq$ AHI $<$ 30/hr)41名,重症($30/hr\leq$ AHI)65名であった.BMIとABI,両者の関係は相関係数 $r=0.570$,寄与率 $r^2=0.325$,有意性 $p<0.001$ であり,相関関係が示された.また,BMI $30/m^2$ 以上の肥満患者についてはほぼ全ての症例でAHIが20/hrを超えていた.

【考察】 BMIとAHIの関係は,BMIが高くなるにつれAHIは増加する傾向にあるが,今回の検討で外科的要因に起因する呼吸障害を認めず,軽症のOSAS群に含まれる症例の中にも肥満者の存在を認めた.治療には持続陽圧呼吸(CPAP)療法が効果的であり,減量を合わせて行うことが重要と考える.CPAP導入後の比較や,体重変化などを継続的に評価することにより,さらに症状が改善されることが望まれる.

連絡先:04-7145-1111(内線242)