

禁煙推進委員会だより

「喫煙と CAVI」

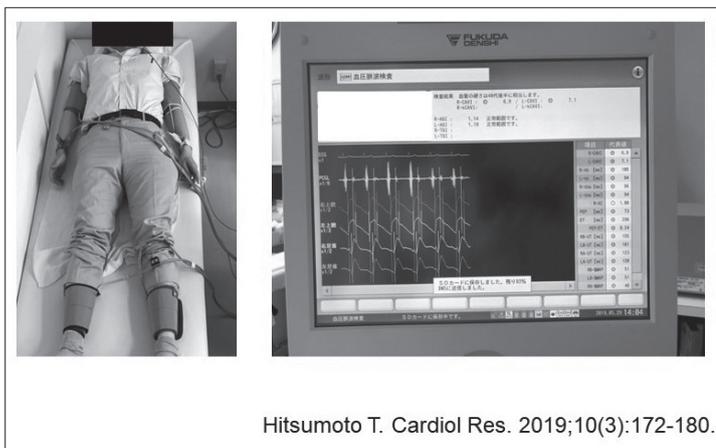
(医) さくらひつもと内科循環器科医院/
山口県医師会禁煙推進委員会委員 櫃本 孝志

諸先生方ご承知のように、動脈硬化は心血管病の発症に深く関与しています。さらに、喫煙が動脈硬化進展の重要な危険因子の一つであることは周知の事実であります。一方、日常診療において、動脈硬化の存在、およびその程度を判断する様々な検査方法が開発されています。今回、その中でCAVI（キャビィ）と言われる生理機能検査について、喫煙との関係を含めて述べさせていただきたいと思います。

CAVIは、**図1**に示すように被検者を仰向けに寝た状態で両腕・両足首の血圧と脈波を測定し、独自の計算式に基づき数値が自動的に算出されます。CAVIが表しているものは動脈の硬さ(arterial stiffness)であり、数値が高いほど硬い動脈と判断されます。測定時間は5分程度で、血圧測定と同じ感覚でできる簡単な検査です。保険収載もされています(100点)。同様の測定方法で、baPWVという検査がありますが、baPWVは測定時の血圧の依存度が高く、一方、CAVIは測定時の血圧に依存しないことが確認されており、その点で優れた検査と考えられています。通常、CAVIが9を超えると危険域と判定されます。さらに近年、日本人を対象とした前向き研究で、CAVIの上昇が、心血管イベントの発症の独立した寄与因子であることが明らかにされています。

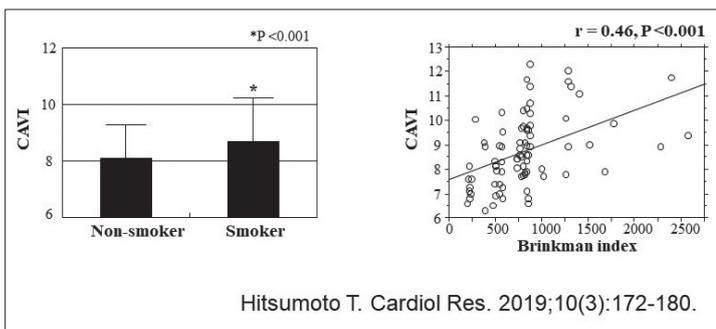
さて、喫煙とCAVIの関係ですが、現在までいくつかの論文が報告されています。当院における男性メタボリックシンドローム症例を対象とした検討では、非喫煙者に比し喫煙者ではCAVIが高値を示し、Brinkman index(喫煙本数/日×喫煙年数)とCAVIの間には有

意な正相関が認められました(**図2**)。また、野池らは禁煙治療の成功により、CAVIが有意に低下することを報告しております。一方、現在、禁煙治療薬であるバレニクリンが当面(1年程度?)処方できない状況であり、実臨床において禁煙治療が思うように進まなくてお困りの先生も多いのではないかと思います(当院の禁煙外来は休診状態です)。ニコチンの精神のおよび身体的依存度は非常に高く、個体差もありますが、自力での禁煙は相当な覚悟が必要です。このような状況下において、禁煙を希望される患者さんのモチベーション維持にCAVIを活用してみたいはいかがでしょうか。



Hitsumoto T. Cardiol Res. 2019;10(3):172-180.

図1



Hitsumoto T. Cardiol Res. 2019;10(3):172-180.

図2