特定健診男性受診者における血清尿酸値と生命予後の関連

今田 恒夫^{1,2)} 守山 敏樹²⁾ 柴垣 有吾²⁾
笠原 正登²⁾ 成田 一衛²⁾

目 的

高尿酸血症は血管障害を介し、心血管疾患、生命予後と関連する可能性が報告されているが、その関連には性差があり、男性では高尿酸血症が生命予後の独立因子となるか不明である。本検討では、特定健診の全国データベースを用いて、男性受診者における血清尿酸値と生命予後の関連について検討した。

方 法

厚生労働科学研究費補助金研究(研究代表者福島県立医科大学 渡辺毅)に同意が得られた2008年特定健診男性受診者82,406名(平均年齢63.2歳)を5年間(中央値3.5年)追跡し、健診受診時血清尿酸値と総死亡・心血管死亡の関連を、背景(年齢、飲酒、喫煙、肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症、eGFR、蛋白尿)を補正して検討した。

結 果

追跡期間中の総死亡は1497名(1.8%)、そのうち心血管死亡は257名(0.3%)であった。総死亡・心血管死亡発症率は血清尿酸値とJ字型の有意な相関を示した(P for trend < 0.01)。背景因子で補正したCox比例ハザード解析では、血清尿酸値第5五分位(7.2mg/dL以上)の総死亡・心血管死亡ハザード比は1.44(95%信頼区間1.20-1.73)、1.64(95%信頼区間1.08-2.53)(基準:第3五分位5.8-6.3mg/dL)と有意に高値であった。制限3次スプライン曲線による解析では、総死亡・心血管

死亡の補正ハザード比は血清尿酸値が8.0mg/dL以上で有意に高値であった(基準5mg/dL)。腎機能低下群(eGFR 60mL/分/1.73m²)を対象とした解析でも同様の関連が見られた。

考 察

本研究は、サンプルサイズが大きく、補正因子として腎機能、蛋白尿を含んでいることから、血清尿酸値と死亡の関連についてより詳細な解析が可能であった。また、特定健診データを用いたことから、現在の地域住民の状況を反映していると思われる。本検討結果は、男性においても、血清尿酸値の上昇(8mg/dL以上)は、総死亡・心血管死亡と独立し関連することを示したが、直接の因果関係については、介入研究で確認する必要がある。

結 論

特定健診男性受診者において、血清尿酸値の上昇は総死亡・心血管死亡の独立因子となることが示唆された。

非学会員共同演者:

藤元昭一、井関邦敏、山縣邦弘、鶴屋和彦、
近藤正英、旭 浩一、渡辺 毅(厚労科研:
特定健康診査による個人リスク評価に基づく、
保健指導と連結した効果的な慢性腎臓病(CKD)
地域医療連携システムの制度設計)

1) 山形大学公衆衛生学・衛生学講座
2) 厚労科研:特定健康診査による個人リスク評価に基づく、保健指導と連結した効果的な慢性腎臓病(CKD)地域医療連携システムの制度設計

Tsuneo Konta
Tsuneo Konta, Toshiki Moriyama,
Yugo Shibagaki, Masato Kasahara,
Ichiei Narita