

PL

呼吸器内科医の目でみる肺高血圧症の病態生理

○西村 正治

北海道大学大学院医学研究院・医学院呼吸器内科学講座

私どもの診療科は呼吸器疾患の診療・研究を主としており、その中で肺高血圧症（PH）全般にわたる患者の診療を行っている。本講演ではPH診療状況を紹介し、次に呼吸器内科医からみたPHの診断・治療の要点、臨床研究の紹介をしたい。これまでに右心カテーテル検査によって診断確定したPH症例は225例である。そのうち肺動脈性PH症例が100例（44%）と最も多く、4群PH（57例、25%）、3群PH（37例、18%）がこれに続く。特徴として3群PHと膠原病合併PH症例が多い点があげられる。

当科を含む日本の主要な呼吸器施設のPHレジストリー 385例の結果が2014年発表された。さらに重症例101例のサブ解析が行われ、基礎肺疾患の中でも気腫合併肺線維症の予後が不良であること、3群PHに対してPED5阻害薬の効果が期待できる可能性が報告されている。我々も選択した重症3群PHに対して前向きに薬物効果判定を行っている。

次に呼吸器科専門医からみたPH全般の診断の要点として呼吸機能検査では肺拡散能力（DLco）の重要性和肺CT検査における肺動脈径/大動脈径比の価値をお伝えしたい。肺CT上の新しい指標である肺末梢肺血管断面積の総和（%CSA<5）も病態を理解する助けとなる。

最後にPH症例における右心形態・機能と予後の重要性について触れたい。心臓MRIによる右室駆出率は収縮能を反映する指標として用いられるが、心エコー指標の中でTAPSEが最も相関が良い。心臓MRI所見からみた右房の拡張と機能異常も独立した予後予測因子である。