The Expert

平成26年5月10日発行

睡眠時呼吸障害センター（呼吸器センター内科）　髙井 雄二郎 講師（平成7年・東邦大学卒）

「睡眠時呼吸障害センター」の開設について

●SASの多様性と日中傾眠の関連疾患

睡眠時無呼吸症候群（Sleep Apnea Syndrome：SAS）は合併疾患として、高血圧、糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞、精神疾患、耳鼻科疾患など非常に多彩な合併症を持つ場合が多く、またどの世代においても発症し得ます。そのため様々な施設や診療科からの紹介があり、個々の患者さんに合わせた対応を取る必要があります。またSASの主症状として、時折メディアで報道される「日中の傾眠」がありますが、SAS特有なものではなく、ナルコレプシーや過眠症、むずむず脚（レストレスレッグス）症候群などでもみられるため、これらも合わせて診療する必要があります。

これらを総合的に診療できる日本睡眠学会認定施設は全国で82施設（2014年4月現在）しかなく、またそれぞれの施設で診療する科が異なっていることから、患者さんにとってどの施設のどの診療科にいけば良いのかなど戸惑うことが多い現状があります。当院ではこの度、「睡眠時呼吸障害センター」を開設することにより、関連する各診療科と連携をとりながらこれらの疾患を統合的にコーディネイトし、患者サービス向上および地域医療機関との連携強化を図っていきます。

●CPAP療法管理について

SAS疑いで紹介された患者さんの６割程度の方が診断後、第一選択であるCPAP療法を行います。当院では比較的早期から診療に携わっていたこともあり、現在都内の大学病院でも有数のCPAP療法管理患者数を誇ります。しかしながら当センターで診療できる患者数には限度があり、このままでは十分な診療が行えなくなる事態が訪れることが明白です。

そのため当センターでは今後、地域のSAS診療を行って頂けるSAS関連医療施設と密接な連携をとり、CPAP療法を導入した後、落ち着いた段階（３カ月程度）で連携医療機関にご紹介する方針とします。

詳細について、受診や医療連携相談、ご要望などありましたら近日、当センターのホームページを公開する予定ですので、是非ご連絡いただけますと幸いです。

診療予約

診療のご予約は、下記までご連絡下さい。
診療日・診療時間をご案内いたします。

医療機関専用電話　**パートナー**

03-3762-6616（直通）

（受付時間　平日 8:30～17:00、土曜 8:30～14:00）
（休診日：第3土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始・創立記念日6/10）

診療日

髙井 雄二郎　講師：木曜日午前

東邦大学医療センター大森病院
Toho University Omori Medical Center
〒143-8541 東京都大田区大森西 6-11-1
03-3762-4151（代表）
http://www.omori.med.toho-u.ac.jp/
発行元：地域医療支援センター

The Expert

平成26年5月10日発行

呼吸器センター内科　坂本　晋 講師（平成9年･東京慈恵会医科大学卒）

特発性肺線維症の病態・治療の変遷

特発性肺線維症（Idiopathic Pulmonary Fibrosis：IPF）は慢性進行性の経過をたどり、高度の線維化が進行し不可逆性の蜂巣肺形成をきたす予後不良の難治性疾患です。その病態は、主に肺胞隔壁を炎症･線維化病変の場とする間質性肺炎のうち、原因が特定できない特発性間質性肺炎（Idiopathic Interstitial Pneumonias：IIPs）の９病型のひとつがIPFであり、最も頻度が高く、且つ予後不良の疾患群といわれています。IPFの原因は不明ですが、種々の外因的、あるいは内因的刺激により肺胞上皮または基底膜が傷害され、その修復過程における線維芽細胞の増殖、細胞外マトリックスの過増生により線維化病変が形成され、肺の硬化により機能障害が引き起こされると考えられています。

IPFの治療薬として抗炎症作用のみならず、慢性進行性の線維化を抑制する薬剤が望まれ、線維化が顕著となる以前からの疾病早期の治療導入が必要であると考えられるようになっています。2000年のATS/ERSのガイドラインでは、ステロイドと免疫抑制薬が暫定的に推奨治療とされてきましたが、治療の主眼が抗炎症から抗線維化へパラダイムシフトし、近年、抗線維化作用を有するピルフェニドンや抗酸化作用を有するNアセチルシステイン（NAC）などの抗線維化薬が治療薬の中心となってきています。2011年にATS/ERS/JRS/ALATのIPFガイドラインが発表され、その中でも種々の新薬の臨床試験が紹介され、推奨治療が示されています。現在までIPFの臨床試験で主要評価項目に対する有効性が示されている薬剤はピルフェニドンのみで日本と欧州でその有効性が確認されています。日本においてピルフェニドンは2008年に世界に先駆けてIPFに対して保険適用が認められ、最近では欧州に続き韓国でも販売承認されています。ピルフェニドンは、第III相試験３件の解析により、無増悪生存期間の有意な延長が示唆されています。

一方NACは我が国において、単独吸入投与の効果が検証されており、早期IPFに対してネブライザーによるNAC単独吸入療法が有効な群が存在することが明らかになっています。最近のコクランレビューの更新でIPFにおけるステロイド薬の有効性を裏付ける新たなエビデンスは確認されていません。

このように臨床試験やメタ解析の結果を受け、これまで有効な治療がなかったIPFの治療は日々変化しています。当科としてはIPFに対する最新の治療を提供し、この難治性疾患の予後を改善すべく診療を日々行っております。

今後も地域の先生方と協力し、地域の患者さんへよりよい医療を提供して行きたいと考えておりますので、何卒よろしくお願い致します。

診療予約

診療のご予約は、下記までご連絡下さい。
診療日・診療時間をご案内いたします。

医療機関専用電話　パートナー

03-3762-6616（直通）

（受付時間　平日 8:30～17:00、土曜 8:30～14:00）
（休診日:第3土曜日･日曜日･祝祭日･年末年始･創立記念日6/10）

診療日

坂本　晋　講師：水曜日午前

東邦大学医療センター大森病院
Toho University Omori Medical Center
〒143-8541 東京都大田区大森西 6-11-1
03-3762-4151（代表）
http://www.omori.med.toho-u.ac.jp/
発行元：地域医療支援センター