

第29回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
(2023年7月15~16日 パシフィコ横浜ノース)

高齢心不全患者の下肢運動機能マーカーとして、 血清クレアチニンとシスタチンC値は有用か

小笹龍樹¹⁾, 大野誠²⁾, 森貴義¹⁾, 板垣祐之介¹⁾, 佐伯亮透¹⁾, 岡本美帆¹⁾, 中山直樹¹⁾,
松田秀好¹⁾, 岡藤陽子³⁾, 澄川奈美⁴⁾, 森佳代子⁴⁾, 松谷真由美⁴⁾, 玉木英樹⁵⁾

- 1) 玉木病院 リハビリテーション科
- 2) 玉木病院 循環器・リハビリテーション科
- 3) 玉木病院 栄養科
- 4) 玉木病院 看護部
- 5) 玉木病院 外科

[目的] 高齢心不全患者が高率に有しているフレイル・サルコペニアの診断基準には筋肉量、握力、歩行速度が含まれるが、設備や人的・時間的制約からそれらを簡便かつ正確に測定するのは難しい。最近、腎機能のマーカーであるクレアチニン (Cre) とシスタチンC (CysC) の相違に着眼した、簡便なバイオマーカーの有用性が報告され、今回当院の高齢心不全患者の下肢運動機能との相関性について検討した。

[方法] 対象は高齢心不全患者24名(年齢 85 ± 8 歳、左室駆出率 58 ± 14 %)。下肢運動機能評価にはSPPBスコア(バランス能力、歩行能力、立ち上がり能力)を用い、下肢筋力の指標として下腿周囲径、大腿直筋超音波計測(大腿筋厚、大腿直筋断面積、筋輝度)、Cre/CysC、CreとCysCから求めたeGFRの差(eGFR-Diff)を用い、SPPBと下肢筋力指標との関連性を相関分析を用いて検討した。

[結果] SPPBスコアは 5.1 ± 3.1 点。大腿直筋超音波計測値はいずれもSPPB各項目と相関せず、Cre/CysCは歩行能力スコア($r_s = 0.48, p < 0.05$)と有意に相関し、eGFR-DiffはSPPB総スコア($r_s = 0.42, p < 0.05$)および歩行能力スコア($r_s = 0.58, p < 0.01$)と有意に相関した。

【考察】 高齢心不全患者の下肢運動機能マーカーとして、Cre/CysCおよびeGFR-Diffは有用である可能性が示唆された。