

## 研究・調査報告書

分類番号	報告書番号	担当
A-190	16-037	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
<b>題名 (原題/訳)</b>		
Alcohol Consumption, Left Atrial Diameter, and Atrial Fibrillation. 飲酒量、心臓左房径、心房細動の関連		
<b>執筆者</b>		
McManus DD, Yin X, Gladstone R, Vittinghoff E, Vasan RS, Larson MG, Benjamin EJ, Marcus GM.		
<b>掲載誌</b>		
J Am Heart Assoc. 2016 Sep 14;5(9). pii: e004060. doi: 10.1161/JAHA.116.004060.		
<b>キーワード</b>		<b>PMID</b>
アルコール、心房細動、心エコー検査、疫学、左心房		27628571
<b>要 旨</b>		
<b>目的：</b> いくつかの疫学研究において飲酒量は心房細動 (AF) と関連があったが、原因となるメカニズムは知られていない。電気生理学的な先行研究では左房の構造変化に起因する可能性を示唆しながらも電氣的メカニズムの証明はできなかった。心エコーの左房拡大によって明らかにされる心房性心筋症がアルコール常用と AF の間の関連を説明するという仮説の検証を試みた。		
<b>方法：</b> 解析対象はフラミンガム心臓研究 (FHS) のオリジナル (第 1 世代) (n=905) とオフスプリング (第 2 世代) (n=4315) コホートから利用可能な心エコー検査と臨床データのある 5,220 人の参加者 (平均年齢 56.3 歳、女性 54%) で構成されている。心エコーで左房サイズを計測し、累積する飲酒量と AF 発生リスクの関係を評価した。飲酒量は内科医による 3 つの質問によって一般的な病歴の一部として確かめられた。各回答から得られた総飲酒量を日変数 (g/日) に変換して解析した。AF の調査は各 FHS の 12 誘導心電図評価で得た他、参加者に 2 年ごとのフォローアップ健康調査で AF 診断がないかアップデートしていき、心血管あるいは神経学的病気を報告したならば、すべての入院と外来医療記録を得て判断した。		
<b>結果：</b> 解析結果、AF の発生率は、中央値 6 年以上 (25-75 パーセンタイル 4.0-8.7 年) のフォローアップ中 1,088 人の発生症例より 8.4/1000 人・年と分かった。飲酒量は左房径拡大と関連しており、多変量調整後のアルコール消費 10g/日 (1 日につき 1 杯以下) あたり 0.16mm (95%信頼区間 (CI) 0.10-0.21mm) の左房径拡大を認めた。また、飲酒量は新規発生 AF との関連を認め、アルコール消費 10g/日あたり 5% のリスク増加であった (ハザード比 1.05;95%CI1.01-1.09)。アルコールによる AF リスクの増加の約 24% (95%CI8-75) は、左房拡大によって説明された。		
<b>結論：</b> 大規模で地域密着型の本研究により、飲酒が左房拡大とそれに続いて起こる AF 発生を予測するものであることが確認された。左房拡大は、長期間の飲酒が AF を引き起こす機序の中間現象である可能性が示唆された。		