

フレイルと循環器診療

企画：神谷健太郎

(北里大学 医療衛生学部 教授)

フレイルを合併した患者に対する治療指針はあらゆる診療領域において最も重要な課題の1つになっている。フレイルは加齢に伴い生理的な予備能が低下した状態と定義され、循環器疾患をはじめとして慢性疾患を保有する患者ではフレイルの有病率が極めて高い。

フレイルを合併した患者では、近い将来に要介護状態に移行しやすいだけでなく、転倒や骨折、出血や血栓塞栓症、再発・死亡のリスクが高く、循環器疾患患者の中でも最もハイリスクな患者群に分類される。これらのことから、多くの循環器診療領域でフレイルの評価が予後予測や治療選択においても重要な役割を果たすようになり、診療ガイドラインにおいても頻繁にフレイルについての記述がなされるようになってきている。しかしながら、フレイルを合併した患者は多くの介入研究では除外対象とされてきたため、治療指針の助けとなるエビデンスがまだまだ乏しい。現状では個々の患者ごとに治療の益と害のバランスに基づき決定されていることが多い。

フレイルの合併が死亡や有害事象のリスクを高めることは間違いないが、実際の治療の選択場面においてフレイルの有無はどの程度考慮すべきなのであろうか。ガイドラインで標準的に推奨されるような治療はフレイル合併患者にも推奨されるのか。本特集では、循環器の主要な診療領域のトップランナーであり、また、高齢者やフレイル領域で様々な研究成果を発表されている先生方に、「フレイルの合併をどのように捉え、薬物療法や侵襲的治療の選択の際に考慮しているのか」について、利用可能なエビデンスと実臨床の観点からご解説いただいた。



HEART's Selection