

あとがき

〈編集顧問〉

太田 保世
諏訪 邦夫
堀江 孝至
村山 正博

〈編集委員〉

相澤 久道
和泉 徹
小川 聡
永井 良三
平山 篤志
三嶋 理晃

〈編集協力委員〉

赤石 誠
赤柴 恒人
北風 政史
近藤 哲理
中沢 潔

(五十音順)

今回の特集は「循環器疾患の逆リモデリング」が取り上げられた。リモデリングという言葉が循環器疾患の領域で注目されるようになったのは、まずは1987年に Glagov が冠動脈において動脈硬化は動脈壁にプラークが形成され血管径は拡大するが、血管内腔は保持されるように進展することを病理学的に明らかにし、それまで通常考えられていた動脈硬化が血管内腔に脂質が沈着して内腔が狭小化するという概念を変えたことである。また、1986年に McKay が心筋梗塞後に左室の拡大と変形が生じることを示し、これを左室リモデリングと呼んで、左室リモデリングによる左室拡大が予後悪化につながることを知られるようになった。同時に ACE 阻害薬が左室リモデリングを予防し、心筋梗塞後の心不全の予後を改善する薬剤であることを示した SAVE 試験は大きな話題となった。このように、血管にしても心臓にしてもリモデリングは一見生体にとって長期的に悪と考えられているが、血管においては血流を保持するための、心臓としては心拍出量を保持するための合理的な適応機序でもあるわけで、われわれは結果だけをみて悪と思っているだけなのである。生体が合理的な適応として行っているのがリモデリングであり、すべてが悪ではないはずである。しかし、血管においてはスタチンの出現でプラークの退縮に伴い逆リモデリングが起これイベントの減少が期待されるようになった。また心筋では β 遮断薬による逆リモデリングにより心機能の改善が期待されるようになった。リモデリングが可逆的な変化で、一部は結果として悪につながる全身反応の過剰な適応ではないかと理解されるようになった。炎症、神経体液性因子など全身的な要素がリモデリングに関与すること示されたことから、循環器疾患における逆リモデリングは、心臓・冠動脈だけに注目する時代は過ぎて、全身疾患としての循環器を考えなければならない時代、すなわち循環器疾患に対する概念の逆リモデリングをわれわれがしなければならないことを示唆しているのかもしれない。

(平山篤志)

呼吸と循環 (第58巻 第7号)

2010年7月15日発行(毎月1回15日発行)

定価 2,730 円(本体 2,600 円+税 5%)

(2010年, 年ぎめ予約購読料 31,800 円
電子ジャーナル閲覧オプション付 41,400 円
(税込み, 配送料弊社負担))

E-mail: kotojun@igaku-shoin.co.jp

Web http://www.igaku-shoin.co.jp/mag/kotojun

発行 株式会社 医学書院

代表者 金原 優

〒113-8719 東京都文京区本郷 1-28-23

電話 本誌編集室直通 (03) 3817-5703

(担当: 樋川・今田)

販売部直通 (03) 3817-5659・5660

ファクシミリ (03) 3815-7802

振替口座 00170-9-96693 番

印刷所 三美印刷株式会社 電話 (03) 3803-3131

広告申込所 (株) 医薬広告社 電話 (03) 3814-1971

• Published by IGAKU-SHOIN Ltd. 1-28-23 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo © 2010, Printed in Japan.

• 本誌に掲載する著作物の複製権・翻訳権・上映権・譲渡権・公衆送信権(送信可能化権を含む)は(株)医学書院が保有します。

JCOPY (株) 出版者著作権管理機構 委託出版物)

本書の無断複写は著作権法上での例外を除き禁じられています。複写される場合は、そのつど事前に、(株)出版者著作権管理機構(電話 03-3513-6969, FAX 03-3513-6979, info@jcopy.or.jp)の許諾を得てください。