虚血性心疾患：日常診療から専門医による治療まで

虚血性心疾患は心臓の筋肉に血液を送る血管（冠動脈）の内腔が狭窄，または閉塞をきたすことによって起こる疾患であり，狭心症や心筋梗塞を指す．

狭心症は心筋虚血に起因する胸痛および放散痛を主訴とする疾患（症候学的病名）であり，その臨床症候から，安定狭心症と不安定狭心症に大別される．冠動脈内腔の有意狭窄がある場合に，冠動脈プラークが安定であれば，心筋に一定以上の負荷がかかった（例：上り坂を急ぎ足で歩く）ときにだけ心筋の酸素需給バランスが崩れて一過性心筋虚血発作をきたす（安定狭心症）．運動負荷心電図や運動負荷心筋シンチグラフィによる一過性心筋虚血の証明がその診断に有用である．一方，破綻しやすい不安定なプラークを有する冠動脈病変は，冠動脈内腔狭窄度とは必ずしも関係なく，不安定狭心症をきたし，プラーク破綻から最終的に冠動脈血栓性閉塞をきたすと，血流途絶領域の心筋が心内膜下壊死，あるいは，貫壁性壊死に陥る．心筋梗塞（病理学的病名）の発症である．心筋梗塞は超急性期に診断して適切な血行再建療法を行わないと，心筋のリモデリング（心室壁菲薄化，心室拡張）や心不全，不整脈などをきたし，慢性期に心機能が低下して生命予後不良となる．

ここ 30 年間の急性心筋梗塞，不安定狭心症に対する治療の進歩（特に PCI 治療の進歩）は目覚ましく，golden time を逃さずに適切なカテーテル治療を受けることさえできれば，救命率，予後は決して悪くない．また，虚血性心疾患発症・再発リスク（冠危険因子）に関する疫学的検討が進み，十分なリスク管理を行うことで発症・再発を予防できることも明らかになってきた．

胸部症状を訴えて来院する初診患者，また，心筋梗塞の既往がある「慢性期」フォローアップ中の患者など，内科の日常診療において虚血性心疾患の患者を避けて通ることはできない．急性期治療・PCI 治療以外のほとんどすべての診療プロセス，すなわち，胸痛の鑑別診断，専門医への紹介，慢性期のフォローアップ・投薬，再発予防，再発の見極めなどの診療プロセスは一般内科医の手に委ねられている．一般内科医は虚血性心疾患に関して十分に理解し，診療技術を高め，さらに適切なタイミングで専門医にコンサルトできる技術を日頃から身につけておく必要がある．

本特集「虚血性心疾患：日常診療から専門医による治療まで」では，エキスパートの先生方に，虚血性心疾患の疫学，病態，診断，急性期治療，再発予防，慢性期治療についてわかりやすく解説いただいた．本特集が，一般内科医の先生方にとって虚血性心疾患診療の全体像に関して理解を深め，専門医の先生方と連携して虚血性心疾患患者を診療する際の一助になれば幸いである．

東京大学大学院医学系研究科循環器内科学講座
森田啓行