町医者だより

＜発行・お問合せ先＞
おおわだ内科呼吸器科
院長　大和田　明彦
市川市南八幡４－７－１３
ｼｬﾝﾎﾟｰﾙ本八幡２階
ＪＲ本八幡駅南口(シャポー改札口)
２分ミスタードーナツ並び
ヘアサロンAsh向かいビル2階
電話０４７-３７９-６６６１

おおわだ
内　科
呼吸器科

平成29年03月号

喘息診断の信憑性

アメリカ医師会雑誌 JAMAの1月号に医者に診断された喘息患者を２年間フォローして診断の正確さを評価した論文が掲載されました（JAMA　Aaron ほか318（3）２６９－２７９）。北米、特にカナダでの喘息の診断過程の一端が垣間見れて興味深いものでした。

喘息診断の再評価

患者さんの集め方がまずすごいです。電話を片端からかけて喘息と診断された方（家族を含む）がいないかどうか聞くことから始めています。 5年以内に医者から喘息と診断された患者さんで研究への参加に同意した６１３名を２年かけて再評価しています。まず１年目に４回評価しています。評価方法は呼吸機能検査での気流制限の可逆性試験（短時間作用気管支拡張剤を吸入し吸入後1秒量が吸入前の１２%かつ２００MLの改善があれば可逆性試験陽性）。これは１回目評価時のみ実施しています。次いで気道過敏性試験（気管収縮物質メサコリン吸入で、吸入前の１秒量から２０%減少するときのメサコリン濃度が８ｍｇ/mL以下のとき気道過敏性試験陽性）、これは２、３、４回目の評価時に行っています。あとはステロイド吸入など喘息治療薬減量中の症状の増悪の有無です。６１３名中３８２名（６２．３%）が喘息であるとが再確認されています。その確認方法の内訳は８６名（２２．５%）が呼吸機能検査での可逆性試験陽性、２８７名（７５．１%）が気道過敏性試験陽性、９名（２．４%）が喘息治療薬減量時の喘息症状の悪化でした。この評価を見て分かることは、①可逆性試験陽性者は２０%程度しかいないこと(当院で2011年に出した論文でも可逆性試験陽性率はやはり２０%）②気道過敏性試験が陽性に出やすいのか４分３が本試験で喘息と評価しており本試験を重要視している印象があります。６１３名のなかで喘息と再評価されなかった２３１名はその後、6ヵ月後、12ヵ月後に気道過敏性試験と呼吸器科医の診察を受けています。２３１名中さらに２８人が喘息と再評価されて、結局６１３名中２０３名（３３．１%）が喘息ではないと考えられたと結論付けています。この論文の疑問点は、最初の喘息の診断をどのようにつけたのかです。当院に来院される患者さんの中にも前医で喘息といわれた、ないしは言われていなくても喘息治療薬(吸入ステロイド剤や気管支拡張剤との合剤）が処方されていることが多々あります。残念なことにほぼ全例で呼吸機能検査すら受けていないのが現状です。