

序 文

横山 光宏¹ 居石 克夫²

動脈硬化を基礎として発症する疾患(心筋梗塞, 脳卒中, 重症下肢虚血・壊疽, 大動脈瘤など)は, QOLを著しく低下させるのみならず, 悪性新生物とともにわが国の主要死因の一つである。さらに, 近年, 急速に高齢化が進み, また生活スタイルの欧米化と相まってこれら疾患の罹患者が増加しており, 適切な診断, 治療や予防法を確立することは医学的のみならず社会的な緊急課題となっている。

動脈硬化の発生, 進展に関する考えは, 近年の血管生物学の進歩を基礎にRussell Rossの“Response-to-Injury Hypothesis”から「炎症説」へと発展し, この視点からの病因・病態論の基礎研究とともに炎症シグナルのネットワーク制御機構と標的分子に関わる臨床研究, さらに大規模コホート疫学研究などから新知見が蓄積され, 新規血管インターベンションなど多方面にわたるトランスレーショナルリサーチが進められつつある。しかしながら, ヒト動脈硬化の発生, 進展には酸化脂質を代表に多因子が関与しており, しかも心筋梗塞や脳卒中などの動脈硬化症は急性ないし亜急性に発症する。

したがって, 動脈硬化病変の多様性を理解し, 患者一人一人の正確な病変診断, さらに適切な治療法や予防法の選択には, 今なお多くの問題点を残している。

本シンポジウムでは, 炎症的視点を切り口に, 動脈硬化の分子病態の解明と近未来の新規治療法の開発に向けて, 以下の話題を取り上げた。すなわち, 1)動脈硬化の炎症・修復的特性について病理学的ならびに病態学的に検証し, また 2)NAD(P)H oxidase経路を介する活性酸素発生を指標に各種炎症誘因因子について, さらに治療応用を目的に 3)炎症・免疫調節因子であるγインターフェロン/受容体連関の病態学的意義, 加えて 4)薬剤溶出ステントと組み合わせたMCP-1 変異体ならびに炎症性転写因子NFκBデコイによる炎症抑制効果について報告していただき, 議論をお願いした。

これらの研究成果が, 動脈硬化を基盤とした心血管イベントのより正確な診断, 治療, 予防法を確立するための, 動脈硬化病変局所のみならず対象個体の炎症性活動度判定に関するエビデンスを提供する根拠となることを期待する。

¹神戸大学大学院医学系研究科循環動態医学講座
循環呼吸器病態学

²九州大学大学院医学研究院病理病態学分野