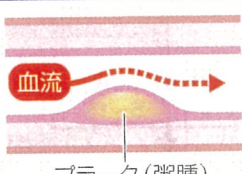
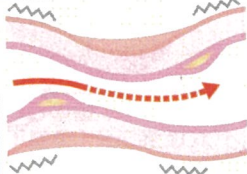
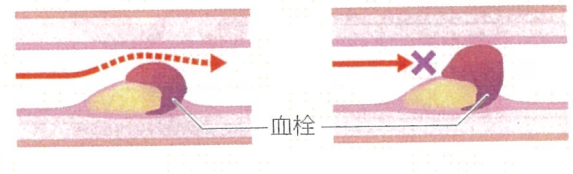


分類

虚血性心疾患の分類

慢性冠動脈疾患と急性冠症候群 (ACS)

- 虚血性心疾患 (冠動脈疾患) は大きく、慢性冠動脈疾患と急性冠症候群 (ACS) に分けられる。
- 慢性冠動脈疾患は発作の発現形式や症状に数週間以上変化がみられないものをいう。
- ACSはその病態に冠動脈の血栓形成が関与し、数日～数週間のうちに事態が急変する可能性があるものをいう。

	慢性冠動脈疾患		急性冠症候群 (ACS) (p.148)	
	労作性狭心症 (p.142)	冠攣縮性狭心症 (p.146)		
病態	 プラーク (粥腫) 動脈硬化による器質的狭窄	 冠動脈の攣縮による一過性の狭窄～完全閉塞	 プラーク破綻による血栓形成で急激に狭窄が進行～完全閉塞	
緊急度	低		高	
胸痛発作	労作時に出現する前胸部絞扼感・圧迫感	夜間～早朝、安静時に好発する前胸部絞扼感・圧迫感	労作時、安静時を問わず生じる胸部痛	
持続時間	3～5分程度 (安静により寛解)	数分～15分程度	数分～15分程度	15分以上 (安静により寛解しない)
心電図のST変化	ST低下	ST上昇* or ST低下	非ST上昇型急性冠症候群 (NSTEMI-ACS) (p.155) 持続的なST上昇なし	ST上昇型心筋梗塞 (STEMI) (p.155) 持続的ST上昇
心筋バイオマーカー (p.153)	上昇なし		不安定狭心症 上昇なし	非ST上昇型心筋梗塞 上昇 (心筋トロポニン↑) 上昇 (心筋トロポニン↑)

*冠攣縮性狭心症のうち、完全閉塞でST上昇をきたすものを異型狭心症 (p.146) とよぶ。

- 労作時に症状が出現する労作性狭心症に対し、症状が安静時に生じるものを安静時狭心症とよぶことがあり、冠攣縮性狭心症と不安定狭心症が安静時狭心症を呈しうる。
- 近年、無症候性心筋虚血 (p.134) や微小血管狭心症 (p.142) も疾患として重要視されている。
- 冠動脈の狭窄・閉塞の原因には、動脈炎 (川崎病 (病6 p.134) など) や塞栓症、大動脈解離 (p.338) などもありうる。

虚血性心疾患

動脈硬化／分類

column



急性冠症候群 (ACS) の疾患概念

ACSは、同一の病態をもつ不安定狭心症と急性心筋梗塞および虚血による心臓突然死を包括してできた疾患概念です。この概念が成立する以前は、冠動脈の動脈硬化から生じる虚血性心疾患は、心筋壊死の有無により心筋梗塞と狭心症に分類されていました。しかし、この分類の確定には、心筋バイオマーカーの経時的な評価を必要とするため、迅速な診断と治療方針の決定が必要とされる救急の現場にはそぐわないものでした。また、狭心症の中でも、冠動脈の器質的狭窄が原因となる安定狭心症と、冠動脈血栓が関与する不安定狭心症では予後が大きく異なります。このような経緯から、ACSが提唱されました。

医療情報科学研究所

- 慢性腎臓病 (CKD): chronic kidney disease
- ヒトプロタンパク質転換酵素サブチリシン／ケキシン9型 (PCSK9) 阻害薬: proportions converses subtilin/kexin type 9 inhibitor
- エイコサペンタエン酸 (EPA): eicosapentaenoic acid
- 急性冠症候群 (ACS): acute coronary syndrome
- 非ST上昇型急性冠症候群 (NSTEMI-ACS): non-ST elevation acute coronary syndrome
- ST上昇型心筋梗塞 (STEMI): ST elevation myocardial infarction