



## COPDのスクリーニングの是非は？

GUIRGUIS-BLAKE JM, ET AL. US PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. JAMA 2016; 35: 1378-93.

### Introduction

COPDは中年以降に多く、米国における有病率は1400万人と推定され、死亡原因の第3位となっており、対応が急務である。COPDは著しい病的状態や身体障害、QOL低下、医療費増大にもつながる。しかし、患者の約60%は診断を受けていないとされ、健康状態や日常生活、転帰への影響が危惧される。初期は活発な身体活動をしない限り無症状であるが、中等度以上に進行しても、階段昇降時の息切れなどの運動耐容能低下を、加齢や体調のせいにして医療機関を受診せず、他の理由で受診した場合も、この症状を医師に訴えない傾向がある。

米国予防医療専門委員会 (USPSTF) は、他の疾患例えば皮膚がんはスクリーニングした方がいいか、などを含め、多くの予防医学に関する研究を行っているが、今回、無症状の成人に対するCOPDスクリーニング検査（質問票やスパイロメトリ）のリスクとベネフィットについて、システムティックレビューの改訂を行った。

### Methods

2015年までの過去の英文論文を検索し、465論文を検討し、値する33論文の検討を行った。

### Results

COPD質問票による研究が多く、それによるCOPD検出の感度は80~93%であったが、特異度は24~49%と低かった。肺機能検査では、FEV<sub>1</sub>/FEV<sub>6</sub>つまり1秒率を用いているものが最も多く、感度は51~80%

であったが、特異度が90~95%、除外診断推定値も63~75%と高く、質問票よりは信頼性が高かった。しかし、結果としてはスクリーニングし、喫煙者にスパイロをして、その結果禁煙につながったかどうかのエビデンスはない。軽度あるいは中等度のCOPDが検出された場合に、βアゴニスト、ステロイド吸入、抗ムスカリン薬などを投与した研究があり、薬物治療の割合を減少させたが、残念ながら死亡率には影響を与えなかった。それぞれの薬剤の副作用に関する研究は少なく、あったとしてもその影響は軽度であった。

### Conclusion

結論としては、質問票であれ呼吸機能検査であれ、スクリーニングを行って、それによって軽度~中等度COPDが検出され、それら患者に対して治療を行ったとしても、氏の有用性はないようである。

### Comments

日本では死亡統計の観点から、COPDを死亡原因として検討することが難しいのが現状である。しかし、COPDをベースとした死亡はきっと多く存在すると考えられる。したがって、このレビューの結論は、症状を訴えて受診する患者には適応されない。呼吸困難や他の呼吸器症状を伴う場合、もちろん肺機能検査を含む適切な検査と診断が必要である。また、喫煙などの危険因子を伴う場合には、積極的なCOPDの診断が推奨されている。これらは、無症状の大規模な集団から早期発見を行う場合と、リスクを有する一部の集団について評価を行う場合の違いを考慮すべきである。

## 日本の麻酔科学領域での学術、当科が支えなくて誰が支える？！

KIKUCHI H: J ANESTH HIS 2016; 2: 1-2

PECCORA C, ET AL.: J ANESTH HIS 2016; 2: 6-12

AnesthesiologyとAnesth Analgは、麻酔科学領域の中でも、歴史も古く、また雑誌の格付けとしても高い位置にある。

Poccoraらは、この主要2雑誌に対する各国の貢献度を、1931年~2010年における原著論文の数として10年ごとに区切って比較し、その傾向を明らかにした。

例えば、①論文数の国別ランキング上位5か国は、米国、日本、ドイツ、カナダ、フランスの順であった。一方、②年次推移では、1970年以前における米国の貢献度が、90%程度であったにもかかわらず最近では40%程度に低下し、ヨーロッパやアジア各国が台頭している。③アジアからの投稿数のほとんどが、日本、韓国、中国であり、総論文数の15%を占めが、2005年にピークを迎えた後、次第に減少傾向にある。

KikuchiはEditorialで、その原因が2004年に導入された新臨床研修制度とそれに続く大病院の独法化と利潤追求によると分析している。

彼は、Editorialのタイトルに、研究志向のある麻酔科医は絶滅危惧種に分類される、とショッキングなタイトルで警告している。

