

課題口演2

口腔機能

Sat. Jun 17, 2023 10:10 AM - 11:30 AM 第3会場 (3階 G304)

[課題2-3]閉塞性睡眠時無呼吸の高齢患者における上気道形態の特徴

○和田 圭史¹、王 麗欽¹、奥野 健太郎^{1,2}、真砂 彩子¹、高橋 一也¹ (1. 大阪歯科大学 高齢者歯科学講座、2. 大阪歯科大学附属病院 睡眠歯科センター)

【目的】

睡眠の質を著しく低下させる閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)は、高齢者でも一般的な病態である。加齢に伴って有病率と重症度は高くなると報告されており、高齢者に特異的な OSA 原因があると考えられる。中年者 OSA の原因として知られている肥満や小下顎など、上気道を狭める解剖学的な因子に加えて、高齢者 OSA では加齢に伴う上気道筋群の神経調節機構の虚弱化により、睡眠中の上気道の維持機能が低下していると考えられている。我々は、高齢者 OSA の原因として、解剖的因子（上気道の狭小化）と機能的因子（上気道の維持機能低下）が影響するのでは？と仮説を持った。本研究では、まずは解剖的因子に着目し、中年 OSA 患者と高齢 OSA 患者の比較を行った。

【方法】

2017年5月から2022年9月の間に当院の睡眠歯科センターを受診した初診患者772名を対象に後方視的に調査した。PSG検査による OSA 診断、40歳以上の男性、セファログラム検査の実施を選択基準とし、185名を解析対象とした。対象者を年齢から中年者(40 age<60)、高齢者(65 age)に分けた。OSAの重症度（軽度、中程度、重度）別に、肥満度の指標として BMI、上気道形態の評価項目としてセファログラム検査にて得られる、気道前後径(SAS)、軟口蓋長(PNS-P)、小下顎の指標として SNB、舌骨位置(MP-H)の各項目について、中年者と高齢者の2群間の比較を t検定にて分析した。

【結果と考察】

いずれの OSA 重症度でも、中年者に比べて高齢者で SAS が有意に大きかった(12.1 vs 16.2mm; 軽度, 12.3 vs 15.9mm; 中程度, 11.6 vs 15.2mm; 重度, $p<0.01$)。OSA 重度群では、中年者に比べて高齢者で BMI が有意に低かった(26.4 vs 24.6kg/m², $p<0.05$)。PNS-P, SNB, MP-H においては有意な差を認めなかった。本研究により、同じ OSA 重症度では中年者に比べて高齢者で気道径が大きく、OSA 重症の群では高齢者で BMI が低かった。加齢変化に伴い高齢者では上気道が狭小化し OSA の発症・悪化の原因になるのでは？という当初の仮説とは逆の結果であった。高齢 OSA 患者では、解剖的因子ではなく機能的因子が OSA 原因として大きく関与することが示唆される。今後は、上気道維持に関わる機能的因子について検討する予定である。

(COI開示：なし)

(大阪歯科大学医の倫理委員会 承認番号 111047)