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

〇和田 圭史[1]、王 麗欽[1]、奥野 健太郎[1,2]、真砂 彩子[1]、髙橋 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/m^2， $p<0.05$)。 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）

©Japanese Society of Gerodontology