

サルコペニア(sarcopenia)について

整形外科勤労者脊椎・腰痛センター

奥山 幸一郎

‘サルコペニア’は皆さん余り聞きなれない言葉だと思います。今回はこの紙面をかりて‘サルコペニア’について簡単に解説したいと思います。

1)サルコペニアの定義

サルコペニア(sarcopenia)は1989年にRosenbergらが提唱した概念です。加齢による筋肉の衰えを疾患概念として捉えたものです。Sarco(ギリシャ語で‘肉’)とPenia(ギリシャ語で‘減少’)を組み合わせた造語であり、日本の一般の方々には馴染みの薄い言葉です。日本語での呼称は加齢性筋肉減少症でしょうか。ヒトの筋肉量は30歳代から年間に1-2%ずつ減少し、80歳代までに約30%の筋肉が失われると報告されています。このような加齢に伴う生理的筋肉量の減少とは別に、ある一定以上に筋肉が病的に減少した状態をサルコペニアと呼ぶのが適切かもしれません。

2)サルコペニアの診断

サルコペニアの診断は筋肉量、筋力、身体能力3項目からの総合的な評価で行われ、以下の3グループに分類されます。

1. プレ・サルコペニア:筋肉量のみが減少したもの
2. サルコペニア:筋肉量減少に筋力低下或いは身体能力低下を伴うもの
3. 重症サルコペニア:筋肉量減少、筋力低下、身体能力低下の3つがそろったもの

欧米人とアジア人間では人種差が大きくありますので、アジア人の診断基準を紹介します。

1. 年齢が65歳以上。
2. 歩行速度:0.8m/秒以下。
3. 握力:男性26kg, 女性18kg以下。
4. 筋肉量: DXA法で男性7.0kg/m², 女性5.4kg/m²以下。
5. BIA法で男性7.0kg/m², 女性5.7kg/m²以下。

3)サルコペニアの予防と治療

何よりの予防が大切で、運動療法と栄養療法は主体となります。

1. 運動療法:週2回、1回あたり60分間の筋力強化と歩行能力の訓練となります。
個人に応じた訓練が必要です。
2. 栄養療法:良質なタンパク質の摂取(特に必須アミノ酸6g/日)。
3. 運動療法と栄養療法の併用。
4. 薬物療法:ビタミンD、テストステロン、beta2刺激剤、その他。

超高齢社会の先頭に位置するここ大館市でも、医療の目標は単なる生存寿命の延長ではなく、健康寿命の維持に明らかに移行しております。健康寿命を亡くしますと、要支援や要介護の認定を受けるリスクが明らかに上昇します。サルコペニアは骨粗鬆症とともに要支援や要介護の最大の要因の1つと考えられます。当院整形外科およびリハビリテーションセンターは、サルコペニアの診断と新しい治療に取り組んでおり、4月からは最新の筋肉量測定器も稼働いたします。サルコペニアが御心配な方は、是非とも病院スタッフにご相談ください。繰り返しとなりますが、予防が第一です。