

結果

健常者

CPAP無し

CPAP有り

	Healthy men (n=264)	Simple snorers (n=377)	Untreated mild- moderate OSAH (n=403)	Untreated severe OSAH (n=235)	OSAHS treated with CPAP (n=372)
Non-fatal cardiovascular events					
Number of events	12	22	36	50	24
Events per 100 person years	0.45	0.58	0.89	2.13	0.64
Cardiovascular death					
Number of events	8	13	22	25	13
Events per 100 person years	0.3	0.34	0.55	1.06	0.35

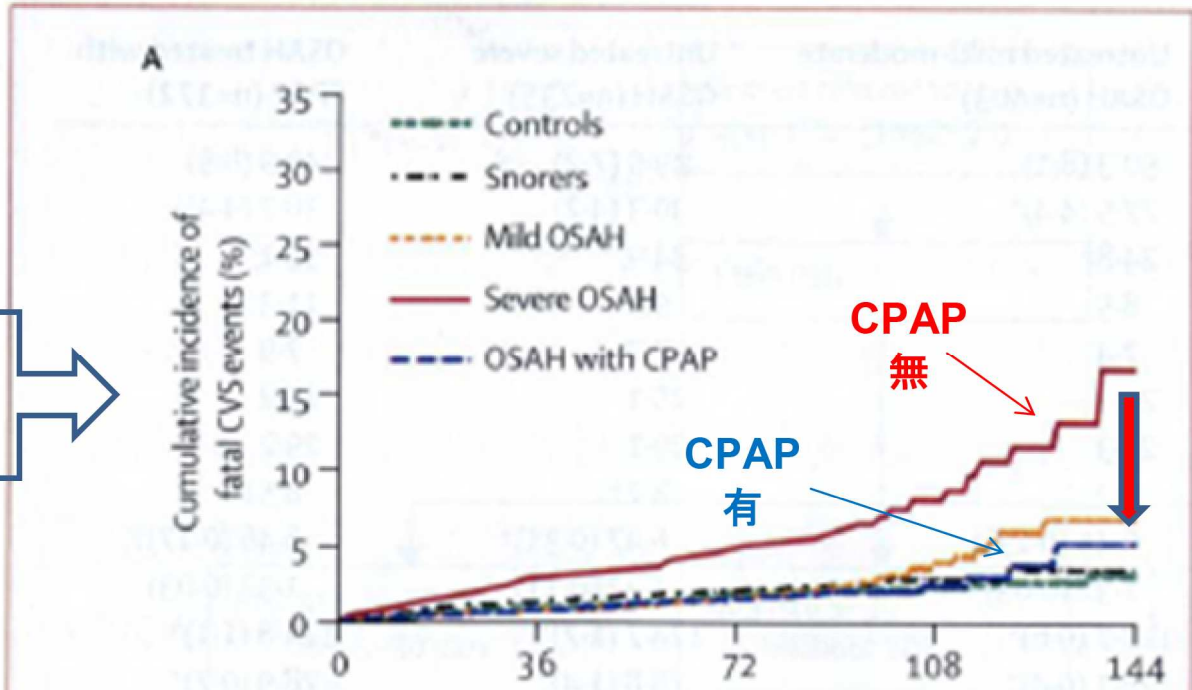
OSAHS=obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome; CPAP=continuous positive airway pressure. *p<0.0001 versus healthy men; †p=0.0012.

Table 2: Incidence of cardiovascular events during the 10-year follow-up in healthy men, snorers, and patients untreated and treated for OSAHS

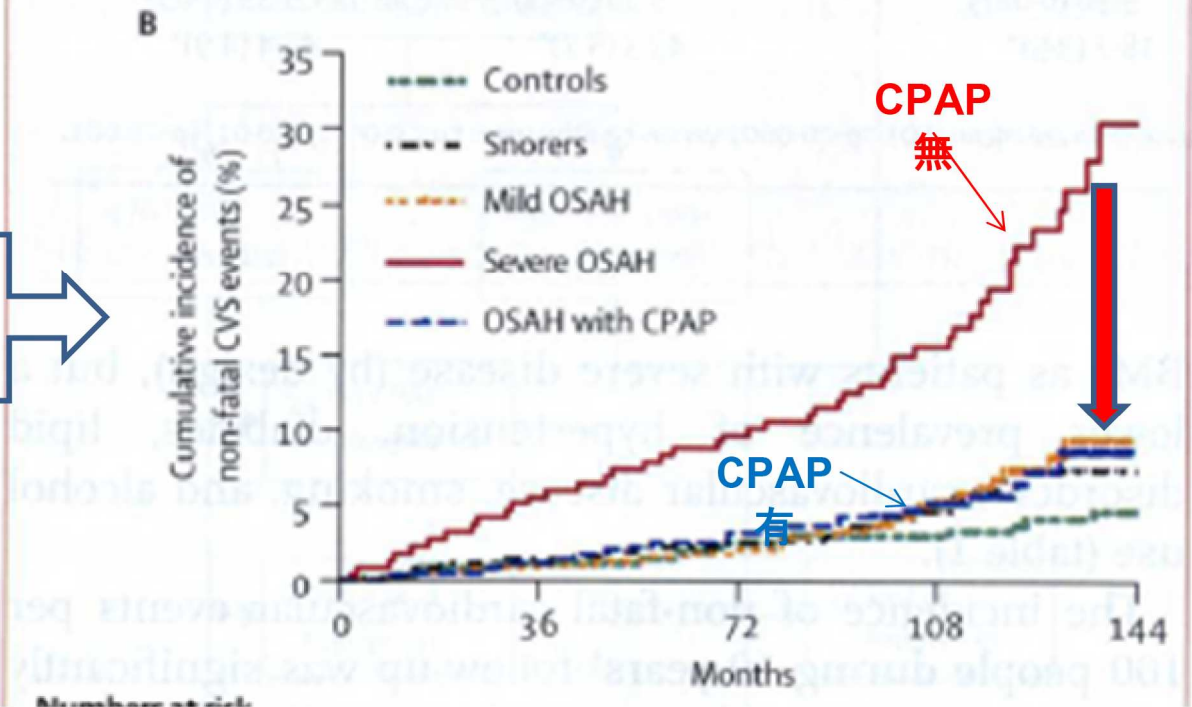
CPAP導入群では心血管イベント発生率が著明に低下

結果

致命的な
心血管イベント



致命的でない
心血管イベント



オッズ比

致死的事件

	Unadjusted odds ratio (95% CI)	p	Part adjusted odds ratio (95% CI)	p	Fully adjusted odds ratio (95% CI)	p
年齢	1.09 (1.06-1.11)	<0.0001	1.09 (1.05-1.11)	0.0005	1.09 (1.04-1.12)	0.001
いびきのみ	1.04 (0.51-1.34)	0.61	1.03 (0.41-1.46)	0.74	1.03 (0.31-1.84)	0.88
中等症以下	1.19 (0.74-1.89)	0.09	1.16 (0.55-2.11)	0.59	1.15 (0.34-2.69)	0.71
重症(無治療)	3.98 (1.74-6.13)	0.003	3.02 (1.44-7.33)	0.015	2.87 (1.17-7.51)	0.025
重症(CPAP)	1.06 (0.55-1.91)	0.45	1.05 (0.45-2.09)	0.65	1.05 (0.39-2.21)	0.74
心血管疾患	3.66 (1.98-4.07)	<0.0001			2.54 (1.31-4.99)	0.005

非致死的事件

	Unadjusted odds ratio (95% CI)	p	Part adjusted odds ratio (95% CI)	p	Fully adjusted odds ratio (95% CI)	p
年齢	1.11 (1.07-1.14)	<0.0001	1.09 (1.06-1.13)	0.0008	1.09 (1.05-1.13)	0.001
いびきのみ	1.52 (0.88-2.11)	0.12	1.23 (0.71-2.86)	0.25	1.32 (0.64-3.01)	0.38
中等症以下	1.77 (0.91-2.76)	0.07	1.62 (0.65-3.01)	0.19	1.57 (0.62-3.16)	0.22
重症(無治療)	5.65 (1.92-6.52)	<0.001	3.32 (1.24-7.41)	0.005	3.17 (1.12-7.52)	0.001
重症(CPAP)	1.44 (0.61-2.80)	0.24	1.42 (0.53-3.29)	0.28	1.42 (0.52-3.40)	0.29
心血管疾患	2.68 (1.13-2.57)	<0.0001			1.77 (1.03-3.09)	0.02
高血圧	1.83 (1.24-5.52)	0.003			1.57 (1.04-4.09)	0.04
喫煙	1.97 (1.42-6.71)	0.002	1.62 (1.06-6.12)	0.02	1.51 (1.02-5.88)	0.04

Discussion

- CPAPによる治療は重症OSAHS患者における心血管リスクを著明に減少させることが分かった。
- 中等症以下の群と健常者群では有意な差が認められなかったが、サンプルサイズを更に拡大し、期間を延長すれば有意な差が認められる可能性がある。
- AHI以外に酸素飽和度の低下や、時間当たりの覚醒回数なども指標にすることができるかもしれない。
- いびき単独群では心血管リスクは上昇しない。
- 女性には当てはまらない可能性がある。

結 語

- 男性において、未治療の重症OSAHSは致死的・非致死的に関わらず、心血管疾患の発症を増加させる。
- OSAHSの重症度と心血管リスクには相関がある。
- CPAPは著明に心血管リスクを減少させる。
- いびきのみでは心血管リスクにはならない。