

“メタボ”と検査がよく分かる

専門医のはなし¹⁴



日本臨床検査専門医会

山田 俊幸

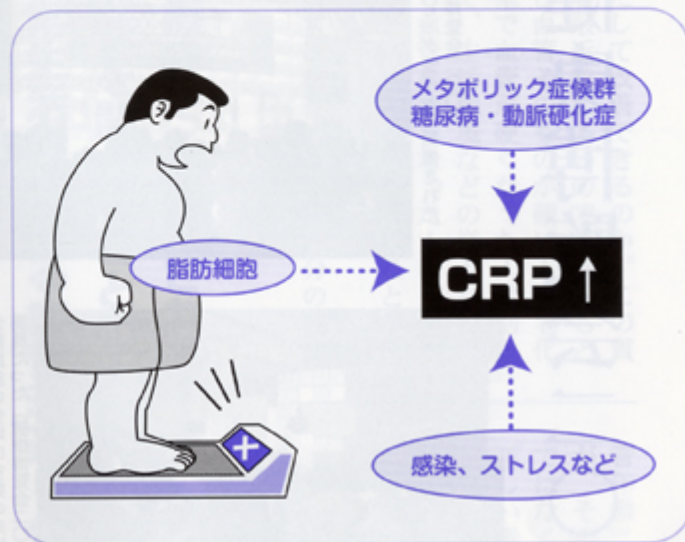
CRPは血液中にある蛋白質の一つで、炎症があるとその重症度に応じて濃度が高くなることから、炎症の診断や治療の効果をみるために広く使われてきた検査です。この場合の炎症とは、肺炎、腸炎などの感染症や心筋梗塞のような臓器の傷害のことです。CRPの濃度は、はっきりとした炎症のない状態では0.01から0.1mg/dlとかなり微量で、通常の、あるいは若干古い測定法では感度不足のため測定できず、例えば0.2mg/dl以下などと報告されます。肺炎などはっきりとした炎症では1～30mg/dlの濃度になりますから、微量な値までだす必要がないのです。

ところが、最近の測定技術の進歩で、微量なCRP濃度を測定できるようになりました。この高感度に測定したCRPを特に高感度CRP（hsCRP）と呼ぶこともあります。多くの研究の結果、炎症がなく、一見健康に見える人であっても、肥満、耐糖能障害（糖尿病の前段階）、脂質異常症、高血圧症など、現在メタボリック症候群と呼ばれている状態で、微妙ながら、このCRPが高めであることが分かってきました。肥満が高度な人、糖尿病を発症した人、狭心症など動脈硬化症になった人ではさらに高い値になります。

肥満では肥満細胞（体脂肪のもと）が増えます。この細胞から産生される因子が炎症で産生される因子と同じもので、CRPの増加をもたらします。肥満が改善すると肥満細胞も減りCRPも低下します。メタボリック症

高感度CRP

メタボリックシンドローム



候群では脂肪細胞の関与だけでなく、ひそかに進んでいる動脈硬化そのものが炎症であるため、CRPの微妙な増加をもたらします。悪玉コレステロールが動脈硬化に関連する、というのは昔からよく知られた事実ですが、CRPはコレステロールとは独立した意義をもつとされています。

このようにCRPは、肥満、メタボリック症候群とその結果である動脈硬化症をチェックする目的で、糖や脂質の検査のように今後はより多く検査されることが予想されます。ただし、ここで注意したいのはCRPの値そのものは、これまで述べてきた要因のほかに、年齢、ピロリ菌感染のような潜在感染症、歯科疾患、疲労、広い意味でのストレスなど多くの要因の影響を受けます。一回の測定の値に振り回されず、採血されたときの状態も考慮し、値の変化をみるのが肝要です。