

baPWV/ABIで血管を評価する。 その重要性が関連学会のガイドラインで 推奨され、広く認知されています。

formがリリースされてから約15年以上が経ちました。国内外で開催された関連学会および医学論文にて、baPWV/ABI検査の有用性を示す数多くの報告が次々と発表されてきました。
その数は、英字論文だけでも1000本以上にのぼります。(baPWV/ABIにおける予後調査の論文は60本以上) ※
下記に紹介させて頂く各学会のガイドラインでのbaPWV・ABI検査の推奨はそれらのエビデンスの蓄積が評価されたことによるものです。

※オムロンコーリン調べ



baPWV/ABIが掲載されている最新ガイドライン

日本循環器学会

循環器病の診断と治療に関するガイドライン2013

2011-2012年度 合同研究班報告 血管機能の非侵襲的評価法に関するガイドライン

baPWVの基準値

- ・baPWVの臓器障害指標としての値(基準値)の目安として**1800cm/sec**が妥当と考えられる。
- ・baPWV=1400cm/secはFramingham研究の中等度リスクに相当し、高血圧発症のリスクも上昇することから、**生活習慣改善が推奨される心血管リスクレベル**とみることができる。
- ・Framinghamリスクスコアと良好な相関を示すbaPWVは、個々の動脈硬化リスクで亢進するだけでなく、**心血管リスクの総和を反映する指標**と考えられる。

合同研究班参加学会

日本循環器病学会 日本高血圧学会 日本心臓病学会 日本腎臓学会 日本超音波学会
日本糖尿病学会 日本動脈硬化学会 日本脈管学会 日本臨床生理学会 日本老年医学会

日本高血圧学会

高血圧治療ガイドライン2014

高血圧患者は、血圧値と血圧以外の危険因子、高血圧性臓器障害の有無によってリスクの層別化がされる。

臓器障害(血管)の 検査指標

- ・ABIは心血管病の予測因子であり、高血圧患者ではABIの低下を伴う末梢動脈疾患を高頻度に認める。
- ・baPWVの高値(≥1800)は心血管病の発症の予測因子である。

日本糖尿病学会

糖尿病治療ガイド2014-2015

慢性合併症への対策が糖尿病臨床の重要な課題であり、その予防策は、糖尿病の早期発見と適切かつ継続的な危険因子の管理につくる。

慢性合併症のための検査

- ・動脈硬化性疾患および足潰瘍・壊疽の診断を目的にした検査として、**足関節血圧/上腕血圧(ABI)**、**脈波伝播速度(PWV)**、を推奨。

日本透析医学会

血液透析患者における心血管合併症の評価と 治療に関するガイドライン

動脈硬化・血管石灰化の 臨床的評価方法

- ・上腕-足関節間で測定した高値のbaPWVも透析患者の予後予測因子となる。

日本動脈硬化学会

動脈硬化性疾患予防ガイドライン(2012年版)

動脈硬化性疾患予防のための包括的リスク管理

スクリーニング検査項目 (選択・追加項目)

- ・生理検査 ABI(足関節/上腕血圧比)、baPWV(脈波伝播速度)