



ケースレポート: 心不全  
医療分野: 心臓病学

## 1 患者データ



年齢: 65歳  
性別: 男性  
身長: 1.81 m

最初の体重: 102.85 kg  
最初のBMI: 31.40 kg/m<sup>2</sup>

## 2 既往歴 / 診断

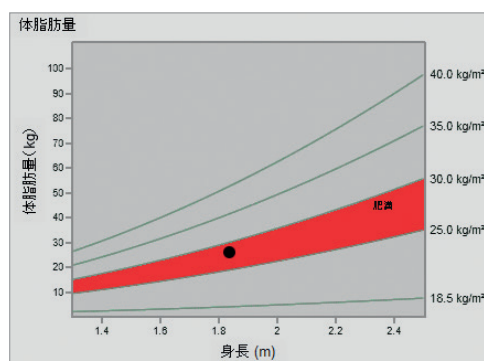
65歳の肥満男性は心不全を患っていて薬で治療をしている。冠動脈心疾患から来る心筋梗塞の結果心不全が起きた。31.40 kg/m<sup>2</sup>のBMIは肥満レンジに属し、危険因子と評価されている。日常検査の中で患者の体調の更なる情報を得るために体組成測定が行われた。

## 3 測定結果の図

### 体脂肪量

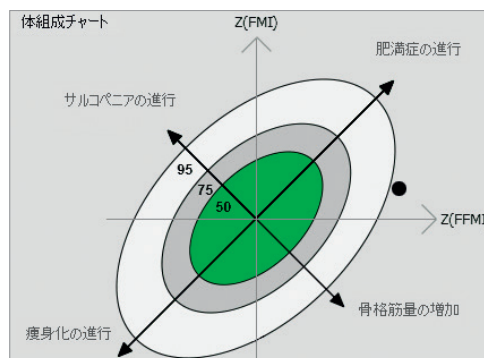
体脂肪量を見ると25.90 kgで総体重の25.00%であり、正常範囲内である。

- 体脂肪量 (FM): 25.90 kg
- 体脂肪率 (FM %): 25.00 %
- 体脂肪量指数 (FMI): 7.91 kg/m<sup>2</sup>

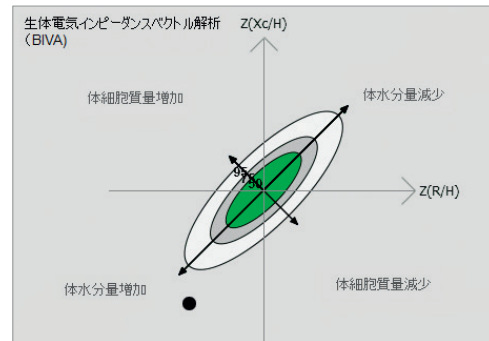


### 体組成チャート

体組成チャートを見ればBMIの割に低い体脂肪量の理由がわかる。除脂肪量が増えて測定ポイントが正常範囲外にある。普通この場合は筋肉量の増加と見る。

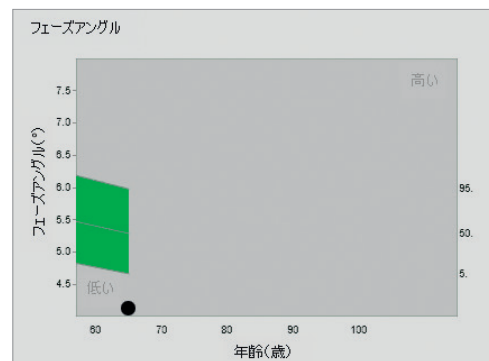


**生体電気インピーダンスベクトル解析**  
 一方、生体電気インピーダンスベクトル解析により除脂肪量増加の更なる情報を得ることができる：筋肉量が要因ではなく水分貯留の増加が原因である。これは測定ポイントが細胞量が多い領域にないこととわかる。よって水分貯留を伴う心不全の確率が高いという臨床像が確認できる。



**フェーズアングル**  
 これはフェーズアングルによっても最終的に確認された。筋肉量が多く体脂肪量が少ないほどフェーズアングルが大きくなる。一方浮腫は小さいフェーズアングルになる。

- フェーズアングル  $\phi$ : 4.1°



**4 まとめ**  
 重度の過体重は心不全によってもたらされた細胞外水分の水分貯留に起因する。利尿剤による治療により水分貯留が減らされる。その過程は seca mBCA を使ってモニターできる。

**患者は体脂肪量の増加ではなく心不全の結果、減らす必要がある細胞外水分の貯留により非常に高いBMI値を示している。**

seca | mBCA



seca mBCAの製品情報はこちらのスキャンコードか直接こちらへ：[mbca.seca.com](http://mbca.seca.com)