



メディカルバックグラウンド  
医学分野: **心臓病学**

## 1 定義

6ヶ月以上慢性心疾患を患っていて病気によって5%以上普通の体重から体重が減少した患者。

## 2 有病率

全人口の約1%は慢性心疾患 (CHF) を患っている。CHFと診断された人の5年生存率は約50%。寿命の伸び、急性心疾患の治療の改善、CHFの診断と治療の向上は人口に対する患者数を増やした。このような疫学上の進展はさらに進んだ深刻な状態のCHFの発生を増やす。これは心臓悪液質の診断が頻繁になり、非経口栄養が将来心臓病学に大きな役割を果たすことを意味する。

世界中で心不全症患者の16–42%は心臓悪液質を発症する。先進国よりも悪液質が併存疾患として多く広がっていることでこの広いレンジは説明できる。

## 3 診断

慢性心疾患は早期の骨格筋量の減少と関係がある。心臓悪液質を発症すると筋肉量はさらに減少し、結果体脂肪量も減少する。

悪液質と言えるのは病気により:

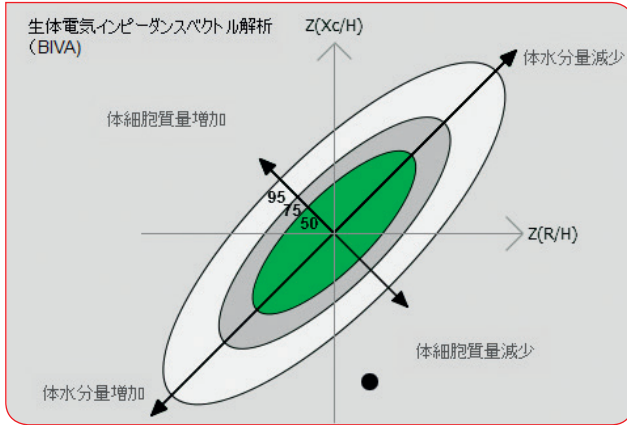
- 6ヶ月以内に5%以上体重が減った。
- BMIが20.00kg/m<sup>2</sup>より低くなり、2%以上体重が減った。

## 4 治療

とても進んだ段階では症状を軽減する治療しかない。専門家は悪液質になる前の段階から見合った治療を開始することを推奨する。

## 5 seca mBCAによる利点

生体電気インピーダンススペクトル解析は悪液質を診断するのを助け、治療の過程においてその重症度をモニターすることを可能とする。細胞量が少ないエリアに患者の数値があるということは悪液質を表している。



体組成チャートはサルコペニアの診断を可能とする。サルコペニアとは低骨格筋量もしくは低除脂肪量を意味する。

