第18回日本性差医学・医療学会学術集会　ランチョンセミナー2

サルコペニアの性差

大会ホームページ

日時　2025年 1月 13日（月・祝）12：10～13：10

会場　市民会館シアーズホーム夢ホール　第1会場（2階　大会議室）

座長　**秋下 雅弘** 先生　地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター センター長

演者　**若林 秀隆** 先生　東京女子医科大学病院 リハビリテーション科 教授・基幹分野長

共催：第18回日本性差医学・医療学会学術集会
　　アボットジャパン合同会社栄養剤製品事業部

Abbott

サルコペニアの性差

サルコペニアとは、転倒、骨折、身体機能障害および死亡など不良の転帰の増加に関連しうる進行性および全身性に生じる骨格筋疾患である。地域、ナーシングホーム、病院でサルコペニアの有病割合をみた系統的レビューとメタ解析では、地域在住の男性11%、女性9%、ナーシングホームの男性51%、女性31%、入院患者の男性23%、女性24%にサルコペニアを認めた。サルコペニアの診断は、2019年にアジアのワーキンググループ（Asian Working Group for Sarcopenia, AWGS）によって作成されたAWGS2019で行う。筋肉量低下を認め、筋力低下もしくは身体機能低下を認める場合に、サルコペニアと診断する。

四肢筋肉量を身長の2乗で除した骨格筋指数のカットオフ値は、DXAで男性7.0　kg/m2, 女性5.4　kg/m2, BIAで男性7.0　kg/m2, 女性5.7 kg/m2。下腿周囲長のカットオフ値は、男性34cm、女性33cmである。握力のカットオフ値は、男性で28kg、女性で18kgである。身体機能のカットオフ値は、男女で同じである。筋肉量と握力のカットオフ値が男女で異なるため、サルコペニアに多少の性差を認めるといえる。実際、サルコペニアの診断基準に含まれる筋肉量、筋力、身体機能の性別・年代別の平均値は、いずれも女性より男性の方が高い。しかし、サルコペニアの性差に関しては一貫した特徴は認めず、対象者や診断基準によるばらつきが大きいのが現状である。

サルコペニアの摂食嚥下障害とは、全身および嚥下関連筋の筋肉量減少、筋力低下による摂食嚥下障害である。サルコペニアの摂食嚥下障害で年齢と性差をみた研究では、全体で82歳、男性で80歳、女性で83歳を超える摂食嚥下障害患者の場合に、サルコペニアの摂食嚥下障害のことが多かった。また、男性より女性のほうがサルコペニアの摂食嚥下障害が多かったが、年齢による調整後には性差を認めなかった。今後、さらなるサルコペニアの性差研究が求められる。

【若林 秀隆 先生 ご略歴】

平成7年　横浜市立大学医学部卒業
平成28年　東京慈恵会医科大学大学院医学研究科臨床疫学研究部修了

Society on Sarcopenia, Cachexia and Wasting Disorders: Board member, Associate Editor of the Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle

日本リハビリテーション栄養学会：監事、リハ栄養指導士
日本サルコペニア・フレイル学会：理事、広報委員会委員長、編集委員、サルコペニア・フレイル指導士
日本カヘキシア・サルコペニア学会：副代表理事

2024年11月作成
JP.2024.55685.ENH.1

Abbott