

福岡・近畿パーキンソン病研究の結果 脂肪酸摂取とパーキンソン病リスクとの関連

背景：ドコサヘキサエン酸の脳保護作用や脳内脂質酸化の神経変性への影響が指摘されています。脂質摂取とパーキンソン病リスクとの関連を調べました。

方法：症例群は UK Parkinson's Disease Society Brain Bank のパーキンソン病診断基準に基づき発症後 6 年未満の 249 名の患者です。福岡大学、大阪市立大学、宇多野病院、京都大学、京都市立病院、九州大学、久留米大学、大牟田病院、刀根山病院、南京都病院、和歌山県立医科大学でリクルートしました。対照群は福岡大学、大阪市立大学または宇多野病院に入院中もしくは通院中の患者で、神経変性疾患と診断されていない 368 名としました。性別、年齢、居住地、喫煙、教育歴、BMI とビタミン E、鉄及びアルコール摂取を補正しました。

結果：アラキドン酸及びコレステロール摂取が多いほど、パーキンソン病のリスク上昇と有意な関連を認めました。総脂肪、飽和脂肪酸、一価不飽和脂肪酸、n-3 系不飽和脂肪酸、 α リノレン酸、エイコサペンタエン酸、ドコサヘキサエン酸、n-6 不飽和脂肪酸、リノール酸摂取及び n-3/n-6 比とは関連がありませんでした。

| | | Quartile | | | | P for trend |
|---------|-----------|------------|----------------|---------------|--------------------|--------------|
| | | 1 (lowest) | 2 | 3 | 4 (highest) | |
| アラキドン酸 | 摂取量(g/日) | < 0.1063 | 0.1063–< 0.136 | 0.136–< 0.171 | ≥ 0.171 | |
| | 症例/対照群 | 44/92 | 62/92 | 64/92 | 79/92 | |
| | 補正 OR | 1.00 | 1.36 | 1.48 | 2.09 | 0.008 |
| | (95% CI) | | (0.82–2.29) | (0.87–2.53) | (1.21–3.64) | |
| コレステロール | 摂取量(mg/日) | < 227.8 | 227.8–< 290.0 | 290.0–< 374.0 | ≥ 374.0 | |
| | 症例/対照群 | 48/92 | 51/92 | 70/92 | 80/92 | |
| | 補正 OR | 1.00 | 0.99 | 1.42 | 1.78 | 0.01 |
| | (95% CI) | | (0.59–1.68) | (0.85–2.37) | (1.04–3.05) | |

結論：日本人においてアラキドン酸及びコレステロール摂取はパーキンソン病のリスクの高まりと関連しているのかもしれない。

出典： Miyake Y, Sasaki S, Tanaka K, Fukushima W, Kiyohara C, Tsuboi Y, Yamada T, Oeda T, Miki T, Kawamura N, Sakae N, Fukuyama H, Hirota Y, Nagai M, Fukuoka Kinki Parkinson's Disease Study Group. Dietary fat intake and risk of Parkinson's disease: a case-control study in Japan. J Neurol Sci. 2010; 288: 117-122.