

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

背景：パーキンソン病の黒質では鉄と亜鉛が増加し、銅が減少します。これまで米国の4研究で鉄摂取とパーキンソン病との関連が調べられています。

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、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、居住地域、喫煙、教育歴、BMIとコレステロール、グリセミック・インデックス、ビタミンE、βカロテン、ビタミンB6、カフェイン、アルコール、鉄、マグネシウム、亜鉛及び銅摂取を補正しました。

結果：鉄、マグネシウム、亜鉛摂取とパーキンソン病リスクとの間に有意な負の関連を認めました。銅とマンガン摂取とは関連がありませんでした。

		Quartile				P for trend
		1 (lowest)	2	3	4 (highest)	
鉄	摂取量(mg/日)	< 6.42	6.42- < 7.63	7.63- < 8.73	≥ 8.73	
	補正 OR	1.00	0.68	0.33	0.24	0.0003
	(95% CI)		(0.40-1.17)	(0.17-0.63)	(0.10-0.57)	
マグネシウム	摂取量(mg/日)	< 234.2	234.2- < 269.8	269.8- < 312.9	≥ 312.9	
	補正 OR	1.00	0.65	0.41	0.33	0.007
	(95% CI)		(0.38-1.09)	(0.21-0.78)	(0.13-0.81)	
亜鉛	摂取量(mg/日)	< 7.53	7.53- < 8.13	8.13- < 8.90	≥ 8.90	
	補正 OR	1.00	0.56	0.57	0.50	0.055
	(95% CI)		(0.33-0.94)	(0.33-0.99)	(0.26-0.95)	

結論：日本人において鉄、マグネシウム、亜鉛摂取はパーキンソン病発症予防的なのかもしれません。

出典： Miyake Y, Tanaka K, Fukushima W, Sasaki S, 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 intake of metals and risk of Parkinson's disease: a case-control study in Japan. J Neurol Sci. 2011; 306: 98-102.