

中年期に飲酒していなくても認知症リスク上昇

アルコール摂取量と認知症のリスクについて前向きコホート研究を実施し検討した。

英国の Whitehall II 試験に登録された 35～55 歳の 9,087 例を対象に認知症とアルコール摂取量との関連を評価し、さらに心臓血管代謝疾患への影響についても検討した。

アルコール摂取量は 1985～1993 年に計測した 3 回の平均値とし、非飲酒、1 から 14 単位*/週、14 単位超/週に分類した。また、1985～1988 年から 2002～2004 年の 5 回の調査に基づき、17 年間のアルコール摂取の推移を 5 つに分けて評価した。また、1991～1993 年の調査では、アルコール依存度の評価を CAGE 質問票（2 点以上で依存性あり）により行った。さらに 1991～2017 年におけるアルコール関連慢性疾患による入院の状況についても調べた。結果、平均追跡期間 23 年の間に 397 例が認知症を発症した。中年期に飲酒していない群は、飲酒量が 1～14 単位/週の群に比べて認知症のリスクが高かった（ハザード比 1.47）。14 単位超/週の群では、飲酒量が 7 単位/週増えると認知症リスクが 17%有意に上昇した（同 1.17）。CAGE スコア > 2 点およびアルコール関連入院にも、認知症リスク上昇と関連がみられた（それぞれのハザード比 2.19、4.28）。中年期から初老期にかけてのアルコール摂取量の推移をみた場合、飲酒量が長期にわたって 1～14 単位/週の群と比べ、長期間飲酒をしていない群の認知症リスクは 1.74 倍、摂取量が減少した群では 1.55 倍、長期にわたり 14 単位超/週の群では 1.40 であった。中年期の非飲酒に対する認知症の過剰なリスクは、追跡期間中にみられた心臓血管代謝疾患によって一部説明がつくものであり、すなわち、非飲酒群全体の認知症のハザード比が 1.47 であったのに対し、心臓血管代謝疾患を発症しなかった非飲酒群では 1.33 であった。

したがって、中年期に飲酒しなかった人や中年期以降に過量な飲酒を続けた人では、飲酒量が適量の人と比べて認知症リスクが高まることが示された。14 単位超/週のアルコール摂取を有害の閾値とガイドラインで定義している国もあるが、今回の結果は、高齢者の認知機能の健康促進のために閾値を下方修正することを促すものである。

※アルコール 1 単位＝純アルコール量で 10ml；ビールならロング缶のおよそ半分に相当

出典：British Medical Journal. 2018; 362: k2927