

慢性心不全増悪における Clinical Frailty Scale の変化と栄養管理

済生会松阪総合病院 管理栄養課¹⁾ 内科²⁾

加藤望玖¹⁾、澤井俊樹²⁾、松本由紀¹⁾、西村萌¹⁾、福家洋之²⁾、清水敦哉²⁾

【はじめに】

フレイル合併心不全では低栄養と筋力低下が進行し、自宅退院が困難となる症例がしばしば認められる。今回、慢性心不全増悪で入院した症例の Clinical Frailty Scale (CFS) の変化と栄養管理について検討したので報告する。

【方法】

対象は 2023 年 1 月 1 日から 12 月 31 日の間に当院循環器内科で慢性心不全増悪に対して入院加療を行い生存退院した 136 例。入院前および退院時の CFS を評価し、悪化群と非悪化群の二群で臨床的特徴、栄養管理について検討した。検討項目は患者背景、入院時検査所見、在院日数、入院前・入院 3 日目・退院前日の栄養経路、入院 3 日目・7 日目・退院前日の栄養量、自宅より入院となった症例の自宅退院率。

【結果】

男性 70 例、年齢 87 歳、心不全増悪前の CFS 4、入院時 Alb 3.4g/dl、PNI 38.7、BNP 722pg/ml、在院日数 21 日(すべて中央値)であった。悪化群 52 例、非悪化群 84 例、心不全増悪前の CFS は悪化群 3、非悪化群 4 であった。両群間で退院時の栄養量には有意差を認めなかつたが、入院時的小野寺の予後推定指数 (PNI)、入院 3 日目および 7 日目のエネルギー量 (kcal/IBW/日)、たんぱく質量 (g/IBW/日) は悪化群でいずれも有意に低値であった。入院 3 日目に経口と経静脈栄養を併用していた 94 例においては、経口摂取量は悪化群で有意に低値($P < 0.05$)であったにもかかわらず、経静脈栄養量はほぼ同量であった。自宅退院率は、非悪化群 94.6%、悪化群 54.8% と悪化群が有意に低率($P < 0.01$)であった。

【結論】

慢性心不全増悪に対する入院治療においては、入院時の栄養状態とともに入院早期の栄養管理、特に経口摂取量が CFS の悪化や自宅退院率に影響していると考えられた。