

成人のアテローム性動脈硬化症リスクの減少を目的とする
血中コレステロール治療のACC/AHAガイドライン 2013

米国心臓協会（AHA）および米国心臓病学会（ACC）により、無作為対照研究やそれらの系統的レビュー、メタ分析から以下のガイドラインが作成された。このガイドラインの治療目標は LDL コレステロールや非 HDL コレステロールを標的にはせず、スタチン（高脂血症薬のひとつ）治療を用いることにある。中程度から強度のスタチン治療により、特定の条件を満たす 4 つの群の患者において、アテローム性動脈硬化症のイベント発症が減少することが確認された。

スタチンが効果的な 4 群：

1. アテローム性動脈硬化症の臨床症状のある者
2. LDL コレステロールが 190mg/dL 以上の者
3. 40~75 歳で糖尿病があり、LDL コレステロールが 70~189mg/dL、アテローム性動脈硬化症の臨床症状がない者
4. アテローム性動脈硬化症の臨床症状や糖尿病がなく、40~75 歳で LDL コレステロールが 70~189mg/dL、なおかつアテローム性動脈硬化症の 10 年リスクが 7.5%以上の者

第 4 群目の患者の確定には、リスクアセスメント・ワークグループによって考案されたリスク予測算出法を用いる。スタチン治療の準備として、ライフスタイルのカウンセリングが初診時と再診時に行われるべきで、これにより、全リスク因子の統計学的データが改善される可能性もある。

これまでのガイドラインでは、スタチンの処方が必要とする患者の評価には複雑な 5 つの過程があったのに対し、今回のガイドラインでは簡便に評価できるようになり、また、スタチンの処方にあたって LDL コレステロール値を 70mg/dL 以下に下げる必要もなくなった。

今回の改正により、2 倍以上の患者がスタチン治療を受けることになると予測され、心臓血管病の予防に大きな変化となると推測されている。

出典：Journal of the American College of Cardiology. 2013;JAC 19596, Online
doi 10.1016/j.jacc.2013.11.002