

## 心臓血管病患者への用量を固定した薬剤の併用療法の効果

心臓血管病をもつ患者のほとんどが、推奨された服薬を長期にわたって守らない。用量を固定した薬剤の併用療法を取り入れたことにより、服薬が順守された医療機関もある。過去の研究において、心臓血管病に対する用量固定薬剤併用療法の短期的効果を偽薬または無治療と比較していた。

そこで、本研究では、アスピリン、スタチン(高脂血症薬)および2種の降圧薬の用量固定併用療法と通常の治療を比較して、長期的な服薬の順守や心臓血管病の二大リスクである収縮期血圧とLDLコレステロールを改善するかを検討した。

2010年7月から2011年7月の間にインドおよびヨーロッパで心臓血管病が認められている、またはそのリスクのある被験者2,004人を対象に、2012年7月まで追跡した。被験者は無作為に用量固定薬剤併用療法群(n=1,002)または通常の治療群(n=1,002)に割り付け、また用量固定薬剤併用療法群については(1)アスピリン75mg、シンバスタチン40mg、リシノプリル10mg、アテノロール50mgまたは(2)アスピリン75mg、シンバスタチン40mg、リシノプリル10mg、12.5mgハイドロクロロサイアザイドに1:1の割合になるように割り付けた。

試験開始時、平均血圧は137/78 mmHg、LDLコレステロール値は91.5mg/dL、そして2004人中1233人(61.5%)の被験者は抗血小板薬、スタチン、2種以上の降圧薬を服用していた。追跡期間の中央値は15カ月であった。

用量固定薬剤併用療法群では、通常の治療群よりも服薬順守が改善し(86% vs 65%; 順守の相対比率は1.33倍)、試験終了時には、収縮期血圧の低下(-2.6mmHg)とLDLコレステロール値の低下(-4.2mg/dL)がみられた。一方、試験開始時に服薬順守の程度が低かったサブグループでは、より高い効果がみられた。このサブグループ727人(36%)の被験者では、服薬順守は各群77% vs 23%(順守の相対比率3.35倍)、収縮期血圧は4.9mmHg低下し、LDLコレステロール値は6.7mg/dL低下した。

したがって、心臓血管病のある、またはそのリスクの高い患者に対し、血圧、コレステロール、血小板のコントロールに用量固定薬剤併用療法を適用すると、通常の治療に比べ15カ月後の服薬順守は有意に改善するが、収縮期血圧やLDLコレステロールについてはあまり改善されないことが示された。

出典：Journal of the American Medical Association. 2013; 310: 918-929