

収縮不全の心不全はジゴキシン服用により死亡リスクが高まる

収縮不全の治療のガイドラインにおいては、ジゴキシンを最善の治療薬として推奨しているが、これはひと昔前の研究データに基づいたものである。そこで、本研究では近年の収縮不全の患者集団におけるジゴキシンの効果と安全性について検討した。

2006年から2008年間のカリフォルニア北部において、ジゴキシンを使用していない収縮不全の患者を特定した。そして、ジゴキシンの使用開始と死亡や心不全による入院のリスクとの関係について多変量解析を行った。また、性別やβブロッカーの併用について階層化した分析も行った。収縮不全と診断された患者2,891人のうち、529人（18%）がジゴキシンを投与されていた。中央値2.5年の追跡期間の結果、ジゴキシンの服用が死亡率や心不全による入院率の増加と関係していた（死亡率：14.2対11.3/100人年；入院率：28.2対24.4/100人年）。多変量解析の結果では、ジゴキシンの服用は死亡率は高くなっていたが（危険率1.72）心不全による入院率には有意な差がみられなかった（危険率1.05）。性別やβブロッカーの併用について階層化した分析においても同様の結果となった。

したがって、収縮不全の患者へのジゴキシンの投与により、死亡のリスクは高まるが心不全による入院のリスクに関しては影響しないことが示された。

出典：Circulation. Cardiovascular Quality and Outcomes 2013; 6: 525-533