

スタチン治療患者に HDL 上昇薬の有益性は認められず

HDL 値の上昇のために用いられるナイアシン、フィブラート薬、コレステリルエステル転送蛋白 (CETP) 阻害薬の 3 つの薬剤の心臓血管イベント (全死因死亡、冠動脈疾患死、非致死的心筋梗塞および脳卒中) に対する有益性について、メタ分析を実施し検討した。

医学論文データベースの検索により 39 件の研究、117,411 例の無作為化試験データが対象となった。全介入において HDL の上昇がみられた。解析の結果、全死因死亡への効果はナイアシン、フィブラート薬、CETP 阻害薬のいずれにおいても認められなかった (オッズ比はそれぞれ 1.03[p=0.59]、0.98[p=0.66]、1.16[p=0.19])。また、冠動脈疾患死についてもいずれの 3 薬ともに効果は認められず (同 : 0.93[p=0.44]、0.92[p=0.19]、1.00[p=0.99])、脳卒中についても同様であった (同 : 0.96[p=0.72]、1.01[p=0.84]、1.14[p=0.29])。スタチン治療を受けていなかった患者の試験 (スタチン時代以前) では、非致死的心筋梗塞においてナイアシンによる有意な減少効果が認められたが (オッズ比 : 0.69、p=0.0004)、スタチン治療を受けていた患者の試験では有意な効果がみられず (同 : 0.96、p=0.52)、ナイアシンの効果はスタチン未治療群とスタチン治療群で有意差が認められた (p=0.007)。同様の傾向がフィブラート薬でもみられ、非致死的心筋梗塞においてスタチン治療を受けていない群のオッズ比が 0.78(p<0.001)、全員または一部スタチン治療を受けていた群のオッズ比が 0.83(p=0.07)であった。群間差は有意ではなかった (p=0.58)。

したがって、スタチン治療中の患者には、HDL 値の上昇効果があるナイアシン、フィブラート薬、CETP 阻害薬はいずれも全死因死亡、冠動脈疾患死、心筋梗塞および脳卒中を減少しないことが示された。観察研究では薬物治療による HDL 値の上昇が心臓血管イベントを減少させることが支持されたが、脂質異常症にスタチンが広く使われるようになった現在では、これら 3 つの薬剤の有益性は認められないことが示唆された。

出典 : British Medical Journal(Clinical research ed.). 2014; 349: g4379