

血小板薬 2 剤併用療法 (DAPT) の長期継続でも死亡リスク変わらず

アスピリンおよび P2Y12 阻害薬は、心臓血管病の患者に一般的に用いられているが、これらの薬剤による全死因死亡への影響については不明である。先行研究の DAPT 試験において、冠動脈ステント留置後に 12 ヶ月以上の血小板薬 2 剤併用療法の継続は、予想に反し、心臓血管病が原因ではない死亡の増加と関連することが示された。本研究では、血小板薬 2 剤併用療法の長期継続による死亡への影響についてメタ分析を行い、評価した。

2014 年 10 月までの医学電子データベース検索を行い、血小板薬 2 剤併用療法の長期継続と短期投与 (6 カ月以下) またはアスピリン単独療法についてのランダム化対照研究 14 件が該当した (被験者 69,644 例)。分析の結果、アスピリン単独または短期投与群と比較して、長期継続群の全死因死亡率に有意な差はみられなかった (ハザード比: 1.01 ; $p=0.33$)。同様に、心臓血管病による死亡、心臓血管病以外による死亡についても、両群間に有意差はみられなかった (それぞれハザード比: 1.01 ; $p=0.81$ 、同: 1.04 ; $p=0.66$)。

したがって、抗血小板薬 2 剤併用療法の長期継続は、短期 (6 カ月以下) 投与またはアスピリン単独療法と比較して、全死因死亡・心臓血管病による死亡・心臓血管病以外による死亡のリスクに差がないことが示された。

出典 : Lancet. Published online Nov. 16, 2014; pii: S0140-6736(14)62052-3