

## 中年期からの軽度脂質異常症の長期放置で心臓病リスク上昇

米国心臓協会および米国心臓病学会（AHA/ACC）が提唱するコレステロールに関する新たなガイドラインでは、心臓血管病の10年リスクに焦点をおいているため、若い成人の軽度～中程度脂質異常症はスタチン治療の適応とならない。そこで本研究では、成人早期からの脂質異常症とその後の冠動脈性心疾患のリスクについて検討した。

米国の心臓血管病リスクに関する継続調査であるフラミンガム子孫研究のデータを用い、55歳以下の心臓血管病のない成人1,478人を抽出した。成人早期からの軽度～中程度の脂質異常症（非HDLコレステロール値160mg/dL）の罹患期間と後年の冠動脈性疾患との関連性について調べたところ、中央値15年の追跡期間において冠動脈性心疾患の発症率は、55歳時点での脂質異常症が継続している年数が長いほど高かった（脂質異常症なしで4.4%、1～10年で8.1%、11～20年で16.5%； $P<0.001$ ）。非HDLコレステロールなど心臓病に関する他のリスク因子での補正後もこの関連性は維持され、脂質異常症が10年継続するごとに冠動脈性心疾患リスクは1.39倍となった。脂質異常症が継続している若年成人の85%が、現行のガイドラインでは40歳時点でのスタチン治療を勧められない。しかし、55歳時点でスタチン治療の適応であってもこれを受けなかった患者においては、若年からの継続的な脂質異常症により後年の冠動脈性心疾患のリスクが1.67倍となった。

したがって、中年期からの軽度の脂質異常症を長期に放置することで、将来の冠動脈性心疾患リスクが高くなることが示された。軽度から中程度の脂質異常症の若年成人に対し、早期の積極的な予防戦略が有効であることが示唆された。

出典：Circulation. 2015; 131: 451-458