

心筋梗塞へのβ遮断薬の早期投与で死亡リスク半減

急性心筋梗塞の患者に対し、β遮断薬の早期および延長投与と死亡率との関連について、前向きコホート試験を実施し検討した。

フランス国内 223 か所の医療センターで治療を受けた、心不全や左室機能不全の認められない急性心筋梗塞患者 2,679 例が対象となった。早期（入院 48 時間以内）のβ遮断薬投与開始と 30 日死亡率、退院時β遮断薬投与の有無と 1 年死亡率、1 年時点のβ遮断薬投与の有無と 5 年死亡率の関連について、それぞれ検証した。その結果、早期にβ遮断薬の投与を開始した人は 77%、退院時に処方されていた人は 80%、1 年時点で服用していた人は 89%であった。β遮断薬の早期投与により 30 日死亡率は低減した（補正後ハザード比 0.46）。一方、退院時に処方されていた人の、そうでない人に対する 1 年死亡率の補正後ハザード比は 0.77 で有意な低下はみられなかった。また、1 年時点でのβ遮断薬服用についても、5 年死亡率の低下とは関連がみられなかった（補正後ハザード比 1.19）。

したがって、心不全や左室機能不全を認めない急性心筋梗塞の患者に対し、入院後 48 時間以内にβ遮断薬の投与を始めることにより、30 日死亡リスクが半減することが示された。また、1 年後のβ遮断薬の服用が 5 年死亡リスクの低減につながらないことも示され、β遮断薬の延長投与の可否について検討が必要であることが示唆された。

出典：British Medical Journal (Clinical research ed.). 2016; 354: i4801