

非ステロイド性抗炎症薬の現在服用者では心不全による入院リスク 2 割高く

非ステロイド性抗炎症薬（以下 NSAIDs）の心臓血管への安全性および心不全による入院リスクについて検討した。

オランダ、イタリア、ドイツ、イギリスの 4 か国 5 つの医療データベースをもとに 2000～2010 年にかけて NSAIDs を服用し始めた 18 歳以上を対象とし、コホート内ケース・コントロール試験を実施した。心不全により入院したのは 92,163 例（症例群）で、年齢や性別などを適合させた対照群は 8,246,403 例であった。23 種の従来型 NSAIDs と 4 種の選択的 COX-2 阻害薬を含む計 27 種の NSAIDs の服用と、心不全による入院リスクとの関連について、統計学的に分析を行った。その結果、いずれかの NSAIDs を現在服用（入院前 14 日以内）していた群では、過去（184 日以上前）に服用していた群に比べて心不全による入院リスクが 19%増大した（補正後オッズ比 1.19）。種類別では、従来型 NSAIDs 7 種と選択的 COX-2 阻害薬 2 種を服用中の人は、過去に服用した人に比べて心不全による入院リスクが有意に増大した（オッズ比：1.16〈ナプロキセン〉～1.83〈ケトロラック〉）。また、ジクロフェナク、エトリコキシブ、インドメタシン、ピロキシカム、ロフェコキシブを 1 日量の 2 倍以上服用した群では、心不全による入院リスクが 2 倍に増大した。インドメタシンとエトリコキシブでは、1 日量 0.9～1.2 倍の服用でも、同リスクが有意に増大した。セレコキシブの通常服用量では、同リスクの増大はみられなかった。

したがって、NSAIDs を服用中の人では、NSAIDs を過去に服用していた人と比べて心不全による入院リスクが 2 割ほど高くなることが示された。また、その影響は NSAIDs の種類によって差があり、量依存的であることも明らかとなった。

出典：British Medical Journal(Clinical research ed.). 2016; 354: i4857