

19. 心疾患患者における最新の抗血栓療法

北里大学医学部循環器内科学 阿古 潤哉

血管内で血栓が生じることが最終的に心血管疾患のイベントにつながることから、抗血栓療法は循環器疾患の治療の中で非常に重要な位置を占めている。大きく分けて、動脈系の血栓予防には抗血小板療法が用いられ、静脈系血栓の予防には抗凝固療法が用いられる。ここでは、主に冠動脈疾患の抗血栓療法について論じることとする。

冠動脈疾患の一次予防に関してはハイリスク群患者を対象にした臨床試験であっても抗血小板療法による優位性は示されなかった。しかし、今後一次予防で有効な患者群が同定されてくる可能性はある。一方、二次予防においては抗血小板療法が明らかに心血管イベントを抑制することが示されている。二次予防においては冠動脈ステント植え込み後の患者において数多くの研究がなされてきている。冠動脈ステント植え込み後は、ステント血栓症の予防にアスピリン

に加えてP2Y₁₂ 阻害剤の抗血小板二剤併用療法 (dual antiplatelet therapy : DAPT) を一定期間行うのが標準となっている。しかし、強力な抗血栓療法は出血性合併症を引き起こし、出血性合併症そのものが心血管イベントの増加につながることを示されるようになった。このため、High bleeding risk (HBR) という概念が導入され、薬剤を少なくする方向での臨床試験が数多く行われるようになってきた。さらにステントが進歩し血栓症の発症が明らかに減少したことから、どの薬剤一剤にどの時点から減らしてゆくのかが臨床的課題となっている。また、抗凝固療法を併用しなければならない時には、以前は抗凝固療法と抗血小板療法を併用することが一般的であったが、抗凝固療法のみで良いとする強固なエビデンスが我が国から発信され、世界のガイドラインにも影響を与えている。