



生まれつき450mg/dlを超える高い血中のコレステロール値を示す、家族性高コレステロール血症という病気があります。遺伝性で、小児期に心筋梗塞を発症する重症のホモ接合体は100万人に1人と極めて珍しいのですが、やや軽症のヘテロ接合体は500人に1人、治療を受けている高脂血症患者の8・5%に認められる、それほどまれではない疾患です。幼少時から180mg/dl以上の高LDL血症が認められ、40歳以降に心筋梗塞、狭心症を発病します。

多くは、血縁者に若くして心筋梗塞を発症した家族がいます。脂質低下薬のスタチンでは十分に管理できず、心筋

コレステロールと動脈硬化



循環器内科医

上野勝己氏

梗塞を繰り返し、LDLアファエーシスという血液浄化の継続が必要ですが、それができなければ予後は不良です。

しかし、この家族性高コレステロール血症の患者に対して有効なPCSK9阻害薬という皮下注射薬が発売されました。定期的な接種で平均50% LDL値を低下させます。副作用も少なく、総死亡と心筋梗塞の発症をおおの50%以上低下させたと報告されました。コレステロールを管理する医療技術はさらに進歩し、

心臓病の発症リスクの高いグループの治療に、有力な手段が加わったのです。

一方で、1年前に米国と日本

の厚生労働省は、食事摂取基準からコレステロールの摂取量を撤廃しました。LDLコレステロールは悪玉コレステロールと呼ばれ、動脈硬化を起こす犯人とされ、食品中のコレステロール量を厳しく制限する必要があるとされてきました。しかし食事

で体内のコレステロール値は大きく変わらず、基準を設定するのに十分な科学的根拠が得られませんでした。

1980年代に米国で行われた動物性脂肪とコレステロールの摂取を減らし、代わりに高リノール酸植物油の摂取を増やす大規模な臨床試験では、心疾患や総死亡率はかえ

って増加。総脂肪摂取量を減らし、穀類、野菜、果物の摂取を増やす別の大規模試験でも、心疾患は減りませんでした。

そもそもコレステロールは悪者ではなく、体に必要不可欠なものです。細胞膜、ホルモン、ビタミンDや消化液の材料で、4割強が脳神経や筋肉などに含まれて大切な働きをしています。家族性高コレステロール血症や糖尿病、喫煙などの危険因子と複合した場合に問題となるのです。

ガイドラインでは、先述した遺伝性疾患やハイリスクグループで無いならすべての人がスタチンを飲む必要はなさそうです。女性は60歳まではLDLが160mg/dl未満とされています。相対リス

ク(10年間の冠動脈疾患による死亡確率)は0・5%未満。60歳を越えたら140mg/dl未満が望ましく、相対リスクは0・5〜2%です。男性では、特に喫煙者で高血圧があると、60歳以上では相対リスクは2%以上となり、LDLは120mg/dl未満が望ましいとされています。

動脈硬化を引き起こすのは、LDLコレステロールが体内の活性酸素によって酸化したLDLであることが分かっています。LDLの酸化を防ぐために、トランス脂肪酸を避け、リノール酸の摂取を控えるにしてEPA・DHAを多く含む魚類や大豆、野菜、海藻の摂取を増やしましょう。過度のストレスを避け、禁煙、軽い運動を継続して行うなど総合的な生活習慣の改善が大切です。かかりつけ医とよく相談しましょう。

(松波総合病院心臓疾患センター長、羽島郡笠松町田代)

悪者でなく体に不可欠

酸化を食事や運動で防ぐ

動脈硬化を引き起こすのは、LDLコレステロールが体内の活性酸素によって酸化したLDLであることが分かっています。LDLの酸化を防ぐために、トランス脂肪酸を避け、リノール酸の摂取を控えるにしてEPA・DHAを多く含む魚類や大豆、野菜、海藻の摂取を増やしましょう。過度のストレスを避け、禁煙、軽い運動を継続して行うなど総合的な生活習慣の改善が大切です。かかりつけ医とよく相談しましょう。

(松波総合病院心臓疾患センター長、羽島郡笠松町田代)