

高脂血症の治療

進化する薬、高額化も



循環器内科医

上野勝己さん


 松波総合病院
心臓疾患センター長
(羽島郡笠松町田代)

平成の初めの1990年ごろ、私の元に60代の患者が不安定狭心症で紹介されてきました。左主幹部に90%の狭窄があり、右冠動脈は近位部で99%の血流遅延を認めました。バイパス手術の絶対適応でしたが、患者は拒否しました。せめて右冠動脈の血流遅延だけでも改善しようとカテーテル治療を試みましたが、治療開始直後に患者は強い胸痛を訴え心電図が大きく変化し、すぐに治療を中止しました。今でもあの時の心電図変化が目につく冷や汗が出ます。あらためて手術を強くお勧めしましたが、もう十分生きたので悔いはないと言われ、次回の外来の予約もせずにお別れしました。

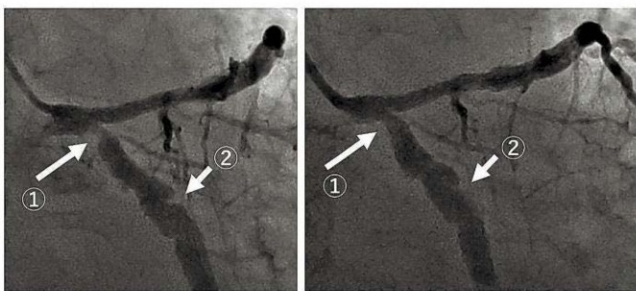
それから1年後、ひょっこりと、この患者が外来に来てくれました。もう駄目だと考えていましたので大変驚きました。私は尋ねました。「気が変わって手術を受けたのですか?」。患者の答えは「ノーでした。もう人生が終わると思って好きなものを食べ、1日2箱のたばこもやめなかったぞうです。ただし、カテーテルの後、新薬を1錠飲み始めたとのことでした。まだ少し症状がありカテーテル検査を行いました。なんと左主幹部の90%狭窄は50%狭窄に改善していました(プラークの退縮、写真)。右冠動脈の99%狭窄はそのままでしたので、こちらにバルーン拡張術を行い成功しました。その後20年、患者は元気で冠動脈も安定していました。

その薬の名前はメバロチン(プラバスタチン)。今では皆さんおなじみのスタチン(HMG-CoA還元酵素阻害薬)という種類のコレステロール低下薬です。スタチンは、日本人によって発見されました。当時、製薬会社の研究員だった遠藤章博士(東京農工大名誉教授、1933(2024年)は6千株のカビやキノコを調べ、1973年に青カビからコンパクチンというスタチンを発見しました。78年に大阪大で世界初の治験が十数人に対して行われ、コレステロール値を30%低下させることに成功しました。その後、さまざまな障害があり開発は中止され、遠藤博士は会社を辞めることになりましたが、89年、このコン

パクチンを改良したメバロチンが日本で発売されます。私の患者はこのメバロチンを服用したのです。メバロチンは爆発的なヒット薬品となり、多くのスタチンが開発されました。現在では世界中で4千万人以上の患者がスタチンを服用しています。

コレステロール治療薬の進歩は止まりません。2016年にはスタチンを服用してもコントロールできない難治性高コレステロール血症や家族性高脂血症の患者に対して有効な、PCSK9阻害薬(レパサー)という皮下注射薬が発売されました。2週間に1回あるいは1カ月に1回の皮下注射で平均50%LDL値を低下させます。心血管イベントのリスクを約15%低下させると報告されています。さらに今回、半年に1回の注射でレパサーと同様な効果のあるPCSK9生成抑制薬(レクビオ)が保険適用となりました。ただし1回44万円と高額で、高額医療費制度を利用してもそれなりの負担となります。

冠動脈プラークの退縮例。(左)左回旋枝の付け根に75%の狭窄①と中間部に30%の狭窄②を認める。(右)26カ月後回旋枝の付け根①は30%狭窄程度に改善、中間部②も縮小している



家族性高コレステロール血症の患者や私の経験した患者のように劇的な効果のある症例がある一方で、基礎疾患のない高脂血症のみの人では、このような薬の必要性に関してはいまだ議論が分かれていきます。薬の使用に関しては主治医とよく相談しましょう。