

動脈硬化の危険性とその対処

佐久間一郎 第2回

(さくま・いちろう)



1979年北海道大学医学部卒業。83年同大学院医学研究科修了。医学博士。北大医学部循環器内科講師を経て、08年北光記念クリニック所長。日本循環器学会専門医。日本臨床薬理学会専門医・指導医。日本動脈硬化学会・日本糖尿病学会会員。日本性差医学医療学会理事。「脂質異常症の診断と治療委員会」委員。

コレステロールはどこまで下げるべきか

コレステロールには、血管に貯まって動脈硬化を作る悪玉(LDL)コレステロール(C)と、動脈硬化を減らす善玉(HDL)があり、現在はその両者を治療の指標とします。以前用いられていた総コレステロールを治療の目標とすることはありません。全身の血管で動脈硬化が進み心筋梗塞・狭心症、脳梗塞などを起こした患者さんや、頸動脈エコーで動脈硬化のあることが診断された患者さんでは、LDL-Cを下げるほど、HDL-Cは増やすほど、動脈硬化が縮小し、病気の進行が抑えられることが欧米で証明されています。

日本人でも動脈硬化のある患者さんの場合、薬を使ってLDL-Cを80mg/dlほどまで、またはLDL-CをHDL-Cで割ったLDL-C・HDL-C比を1・5ほどまで下げると動脈硬化が縮小することが、東大や順天堂などの専門施設が共同して行った臨床研究で明らかとなり、私が代表して8月末にヨーロッパ心臓学会で発表します。

コレステロールが低すぎると死亡率が上がるといふ報告がありますが、薬を使わないのに低いのは、がん、肝臓病などのためで、薬で下がった場合は心配はいりません。

最近、LDL-Cが高いと危ないという宣伝がされていますが、それは正確ではありません。HDL-Cが高い場合や、女性では、LDL-Cが高くてもほとんど動脈硬化がない方もたくさんいます。

高血圧・糖尿病・喫煙・家族歴等の有無を考慮した上で、頸動脈エコーで動脈硬化を確認するか、LDL-C・HDL-C比の高いことが、LDL-Cを薬で低下すべきか否かの決め手となります。