

エキスパートに学ぶ

最新の 循環器治療薬の 使い方

2016年12月に脳卒中と循環器病克服5カ年計画が策定され、2018年12月には脳卒中・循環器病対策基本法が成立しました。過去20年で循環器疾患に対する治療は目覚ましい進歩を遂げていると言ってもよいと思いますが、人口の高齢化に伴う世界的な循環器疾患患者の増加が予想されており、さらなる進歩が望まれています。

虚血性心疾患に対するカテーテル治療（PCI）の進歩をはじめとして、昨今では構造的疾患（SHD）に対する経カテーテル大動脈弁植え込み術（TAVR）やMitraClip[®]などの治療が導入され、弁膜症治療が大きく進歩しました。不整脈、特に心房細動に対するカテーテルアブレーションが積極的に行われるようになり、良好な成績も報告されています。これらのカテーテル治療の進歩に伴い、薬物治療も大きく変化してきました。

副作用が少なく効果の強い薬抗血小板薬が登場したり、抗凝固薬もワルファリンに代わる直接阻害型経口抗凝固薬（DOAC）が登場し、処方の方が大きく変化しました。また、これら抗血栓治療における出血リスクと塞栓症予防効果のトレードオフは、現在でも活発に議論されています。LDLコレステロールの管理にも、スタチンに加えて小腸コレステロールトランスポーター阻害薬やPCSK9阻害薬など新規の治療薬が発売され、適応患者や投与方法にも幅が出てきました。

また、心不全に対しての治療薬も、これまで多くの新薬が期待されながらも有効性を示せませんでした。本年に処方が可能となったHCNチャネル遮断薬（イバブラジン）や、アンジオテンシン受容体ネブライシン阻害薬（ARNI）、そして糖尿病治療薬であるSGLT2阻害薬の心不全に対する効果など、新規の治療薬に期待が寄せられており、今後心不全に対する薬物治療も大きく変わっていく可能性があります。

このように目まぐるしく進歩する循環器診療において、各領域で診療ガイドラインが示され、非専門医でもわかりやすく情報がまとめられています。しかし、実際の臨床では、ガイドラインの記載のみでは対応できない部分も多く、処方経験がなければいささか不安を感じている方も多いと思います。そこで本特集では、各領域の診療の第一線でご活躍の先生に、実際の臨床経験を元に、具体的な処方や注意点を中心にご執筆いただきました。新規薬剤については、各項目の最後に使用上の注意点などをまとめたいただくとともに、一覧表を作成し付録としてつけました。

本特集が、最新のエビデンスや各種ガイドラインと実際の臨床をつなぐ橋渡しの役目となり、読者の皆様の診療の一助となれば幸甚です。ぜひ、ご活用ください。

北井 豪 (神戸市立医療センター中央市民病院循環器内科)