

長い正月休み後、皆様のコンディションは回復しましたでしょうか。少しお待ちして申し訳ございませんでした。今回も興味深い報告を二つお届けします。古い薬であるコルヒチンに新たな適応症が加わるでしょうか。また多くの医師にとって悩ましい問題であると思いますが、消化管出血が起こってしまった後の抗血栓療法はどうするべきなのでしょう。

1) 12月15日号 2019より

担当：小林祥也

Colchicine After Myocardial Infarction: Promising Results

心筋梗塞後のコルヒチン投与

結論：古くからある抗炎症薬コルヒチンが心血管イベントの予後を改善するかもしれない

原題：Efficacy and safety of low-dose colchicine after myocardial infarction.

Tardif JC et al. NEJM 2019; 381 2497-2505

炎症は心血管イベントに不利なリスクを増大させる。そこで研究者らは安価で抗炎症作用を持つコルヒチンに注目し心筋梗塞発症患者に対する効果を検証するため無作為プラセボ比較試験を行った。対象は最近心筋梗塞を発症した患者4745例で平均年齢は61歳。そのうち93%で経皮的冠動脈形成術(PCI)が施行され、ほぼ全例でスタチン、2種類の抗血小板薬、βブロッカーが投与されていた。EF35%以下、最近の脳梗塞の既往、2型糖尿病、最近の冠動脈バイパス手術後患者は試験から除外された。コルヒチンは1日0.5mg投与され、観察期間平均23ヶ月の間、複数の主要評価項目イベント(心血管イベントによる死亡、心停止による蘇生、心筋梗塞、脳梗塞、冠動脈血行再建を伴う狭心症による緊急入院)は、プラセボ群に比べコルヒチン群では優位に少なかった(5.5%:コルヒチン群 vs. 7.1%:プラセボ群)。とくに脳卒中はHazard Ratio(HR):0.26、狭心症による緊急

入院は HR: 0.50 と非常に優位な結果であった。両者で副作用は同等であった。高感度 CRP は両者で同様に低下していた。

コメント：(Harlan M. Krumholz, MD)：この研究は安全性のよく知られたコルヒチンの心筋梗塞後の心血管イベント抑制効果を示すものである。高感度 CRP が対照群と差がなかったことは悩ましい結果で、抗炎症作用という機序に疑問を感じさせる。しかし、心血管イベントを低下させる安価な薬剤は歓迎である。対象を広げ、長期の経過観察を行った検証試験が必要である。当面、この研究の対象に適合する高リスク患者へはコルヒチン投与を考慮してよいだろう。

2) 11月1日号 2019 より

担当：小林祥也

When to Restart Anticoagulation After a Gastrointestinal Bleed 消化管出血後の抗凝固療法はいつ再開するか？

結論：消化管出血後、早期に抗凝固薬を再開する必要がある。

原題：Risk of rebleeding, vascular events and death after gastrointestinal bleeding in anticoagulant and/or antiplatelet users.

Sostres C et al. Aliment Pharmacol Ther 2019; 50: 919

血管疾患に対して抗血栓療法を受けている患者が消化管出血を起こした場合、抗血小板薬または抗凝固薬は通常、一時的あるいは永続的に中止される。こうした状況でいつ抗血栓療法を再開すべきかどうかは不明確である。この問題に対して、研究者は後ろ向き試験を行った。研究は抗血小板薬または抗凝固薬、あるいはその両者を内服中に消化管出血を起こした 871 例(平均年齢 79 歳)を対象に行われた。811 例で抗血栓療法は中止され、そのうち 653 例で治療は再開され、158 例は再開されなかった。抗血栓療法を再開した 653 例のうち、2/3 の症例では 7 日以内に再開され(early restarters)、残り 1/3 では 7 日目以降に再開された(late restarters)。観察期間中央値 25 ヶ月の間、抗血栓療法が再開

されなかった患者群では再出血は少ないものの再開群に比べ虚血性イベントや死亡例が多かった。Early restarter 群では late restarter 群より再出血が多いが、虚血性イベントは少なかった。両者で死亡率に優位な差は認めなかった。

コメント：(Kenneth R. DeVault , MD)； この研究はガイドラインに準じて正しく抗血栓療法が行われた症例において、消化管出血後に早期に抗血栓療法を再開することは虚血性イベントや死亡例リスクを軽減することを示した。