

## 所沢市医師会学術講演会

平成26年7月10日（木） 19：15～（本講演は19：30～）

ベルヴィ ザ・グラン

座長 宮本町内科クリニック 院長 竹内 昭彦

講師 熊本大学大学院生命科学研究部循環器内科学 講師 海北 幸一 先生

「冠動脈疾患における新規抗血小板療法 -遺伝子多型が及ぼす影響は?-」

### 抄録

経皮的冠動脈インターベンション（PCI）は、急性冠症候群（ACS）を始めとする冠動脈疾患に対する確立された血行再建術であるが、PCI 後には、ステント血栓症等の重大な合併症が起こる可能性がある。以上の観点からアスピリン、クロピドグレルを用いた抗血小板併用療法は PCI 後の必要不可欠な治療法となった。

しかしながら、抗血小板併用療法として重要な役割を果たしているクロピドグレルには、その有効性に個人差（低反応性）があることが示されており、この低反応性が PCI 後の血栓性イベントの原因の一つと考えられている。クロピドグレル低反応性には、様々な因子が関与しているが、その中でもクロピドグレルの代謝酵素である CYP2C19 の機能喪失遺伝子多型は重要な役割を果たしている。安全で効果的な抗血小板併用療法を施行するためには、CYP2C19 の薬物代謝経路の影響の少ない ADP 受容体拮抗薬の使用が望まれるところである。このたび新規の ADP 受容体拮抗薬プラスグレルが使用可能となり、上記の問題の解決が期待できるものと確信する。

上記に関連して、心房細動を合併した冠動脈疾患例には、上記抗血小板併用療法に加え、ワーファリンや新規経口抗凝固薬（NOAC）の 3 剤併用療法が必要となるが、最近の海外の臨床試験の結果では、抗凝固療法中の PCI 施行例に対して、クロピドグレル+抗凝固薬の 2 剤でも血栓性イベント、出血リスクをともに減少させることが示されている。本邦ではクロピドグレル低反応性が高率であることを考慮すると、この点に関しても本邦独自の臨床検討が必要であろう。



