

熊本県女性薬剤師会研修会報告

報告者：熊本泌尿器科病院 後藤美和

日時：平成 30 年 5 月 26 日(土)

場所：熊本大学薬学部 総合研究棟 2F 多目的ホール

演題：「循環器病の薬物療法：処方の実際と解説」

講師：あらかき循環器内科 荒木春夫 先生

米国心臓協会（AHA）と米国心臓病学会（ACC）は新しい高血圧症治療ガイドラインを 2017 年 11 月に発表した。これまで 140/90 以上を高血圧と定義されていたが、新ガイドラインでは 130/80mmHg 以上に引き下げられた。

シルニジピンは通常の Ca 拮抗剤がもつ L 型チャネルブロック作用だけでなく N 型チャネルブロック作用も持ち、糸球体の輸入・輸出細動脈の平滑筋に作用し、拡張して圧が下がることで腎保護作用を示すとされている。アムロジピンに比べると血圧の変動は出やすいが、腎機能に期待したいときはよく用いている薬剤。腎機能は血圧が下がりすぎても、季節や食事の影響でも影響を受けるので降圧剤の選択には注意が必要。

異形狭心症の患者にジルチアゼム徐放カプセルを 200 mg/日使うとたいていスパズムは消える。硝酸剤は（一硝酸イソソルビド等）耐性予防のため 1 × で投与することが多い。高脂血症が軽症でもスタチンを使うことがよくある。根拠としては冠動脈の内皮細胞機能が改善され、NO が出ることでスパズムの予防になるため。心房細動の患者に心拍コントロール目的でβ遮断薬を使うことは多いが、冠動脈の攣縮がある場合は注意。

2017 年 6 月に動脈硬化性疾患予防ガイドラインが改訂された。管理目標値の設定については 74 歳までが該当。管理は LDL のコントロールがポイント。頸動脈狭窄が 80%あってもスタチンで LDL をしっかりコントロールすることで狭窄が改善し、手術が不要となる事例もある。

ワーファリンや DOAC 使用中に脳出血や脳塞栓症となった経験あり。脳梗塞の既往があったり、飲み忘れがあったりした場合に起こる。また DOAC においては高齢者・腎機能の関係で減量対象となっていた患者だった。

CAST study でかえって予後が悪いというデータがでているのもあり、あらかき循環器内科では抗不整脈薬の使用が減少している。ビソプロロール、ベプリコール、持続性の心室性頻拍であればアンカロンを用いている。スタチンを使用することで発作がびたりと止まった経験あり。心房細動にスタチンがよいといわれているが（当該患者は心室頻拍）功を奏したのだろうかとのこと。

2018 年 4 月に心不全の一般向け定義が「心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です」とされた。心不全患者は血圧がもともと低めであり、うっ血の治療をするとさらに下がってしまう。心臓が悪いと腎機能も悪くなってしまう。また脳循環も悪くなるので治療に難渋する。ニカルジピンは脳底動脈の循環が悪いときに使うとよい。また、ストレイン型の左室肥大が ARB を使うことでよくなる例もある。

症例を上げての解説は大変わかりやすく興味深く拝聴しました。