

論文内容の要旨

報告番号		氏名	喜多 揚子
Effects of Fatty Acid Therapy in Addition to Strong Statin on Coronary Plaques in Acute Coronary Syndrome: An Optical Coherence Tomography Study			
高脂血症を合併する急性心筋梗塞における冠動脈血管修復過程に及ぼす多価不飽和脂肪酸の追加投与効果に関する研究			

【背景】

スタチンを用いた強力な脂質低下療法にもかかわらず心血管イベントを発症する患者が少なからず存在する。n-3系多価不飽和脂肪酸は冠動脈疾患患者の心血管イベント抑制に効果的であったとの報告があるが、冠動脈プラークの安定化作用については不明である。本研究では、OCT (optical coherence tomography: 光干渉断層法)を用いてストロングスタチンにEPA (Eicosapentaenoic Acid)もしくはDHA (Docosahexaenoic Acid)を追加することで得られる冠動脈プラーク安定化作用をストロングスタチン単独療法と比較することを目的としている。

【方法と結果】

多施設共同ランダム化比較試験で、2014年5月から2017年3月までに責任病変に対するPCI後に非責任病変に対してOCTが実施された急性冠症候群130例を登録した。ストロングスタチンにEPAが追加された40例(EPA群)、EPAとDHAが追加された48例(EPA+DHA群)、ストロングスタチン単独療法の42例(コントロール群)に割り付けられた。非責任病変に存在する脂質プラークの線維性被膜の厚さ(FCT: fibrous cap thickness)をベースラインと8±2か月後に実施したOCTで評価した。OCT画像不良例等を除いた患者計97例を解析の対象とし、コントロール群とEPA群もしくはEPA+DHA群でFCTの増加率を比較した。FCTの増加率は3群間で有意な差を認めなかったが、ベースラインのFCTが120 μm未満の脂質プラークでは、FCTの増加率はコントロール群と比較し、EPA群およびEPA+DHA群で有意に大きかったのに対しベースラインのFCTが120 μm以上の脂質プラークではFCTの増加率に差を認めなかった。

【考察】

今回の研究ではベースラインのFCTの程度によって多価不飽和脂肪酸による脂質プラークの安定化効果が異なることが示唆された。多価不飽和脂肪酸による動脈硬化性プラークの安定化作用の機序として抗炎症作用が知られている。また、過去のOCTを用いた研究ではFCTとマクロファージ浸潤の程度に負の相関があることが報告されている。これらのことから多価不飽和脂肪酸はマクロファージの浸潤が強い薄い線維性被膜を有する脂質プラークにおいて抗炎症効果が強く発揮され脂質プラークを安定化に導いた可能性が示唆された。

【結論】

ストロングスタチンに対する多価不飽和脂肪酸の追加療法はストロングスタチン単独療法と比較し脂質プラークのFCTを有意に増加させなかったが、薄いFCTを有する脂質プラークに対しては有意な増加が認められた。