

老いとともにも

血中のLDLコレステロールが増えて、心筋梗塞などを招きやすくなる脂質異常症。一般的にはスタチンという種類の薬でLDLを下げるのが治療の柱だが、75歳以上の高齢者にもメリットがあるかについて十分なデータはない。どんな人に、どんな対応が望ましいのか。

他の持病も考慮 主治医が判断

横浜市の女性(85)は最近の検査で、LDLの値が180ほどだった。脂質異常の基準とされる「140以上」と比べてもかなり高い。でも女性は、LDLを下げる薬スタチンをのんではいけない。女性は血圧も高く、骨粗鬆症にもかかっている。降圧剤や骨が弱るのを抑える薬など7種類をのんではいる。主治医の永井医院(横浜市)の永井一毅院長は「スタチンを加えると、LDLが下がる利益よりも、副作用やの間違ひによる事故といった害の方が大きい」と話す。

した薬を使うのが一般的だ。一方、75歳以上で過去に冠動脈疾患を起こしたことはない人では、スタチンをのんでも予防に役立つという十分なデータがない。日本老年医学会が昨秋に示した、高齢の脂質異常症を対象とした診療ガイドラインは、こうした人にスタチンを使うかは「主治医の判断」としている。

75歳以上の高齢者はとりわけ、複数の病気をかかえがちだ。このためどの病気への治療を優先するべきかを考える必要がある。日本人の冠動脈疾患は、脂質異常よりも喫煙や高血圧のほうが原因となりやすいとされ、禁煙や高血圧の治療をより重視することが多い。不整脈なども生命の危険に直結することがあるため、その治療が優先されることもある。

スタチンは副作用が比較的小さいといわれるが、東京大老年病科の秋下雅弘教授は「一緒に使うほかの薬の作用を強めることがあるので注意がいる」と話す。たぐさんの薬を少しでも減らそうとするとき、まずスタチンを控える例が少なくないという。

ただ、ずっと以前からスタチンをのんでいた人は、75歳になってもそのまま続けるのが原則だ。甲状腺機能が低いとLDLが増えやすいので、治療を始める前に調べるのがおすすめされる。

「老いとともにも」へのご意見・感想は、〒104・8011(所在地不要)朝日新聞科学医療部「老いとともにも」係(kenko@asahi.com)ファクス03・542・36217へ。

スタチン 75歳以上どう使う

75歳以上の脂質異常症にどう対応

日本老年医学会や日本動脈硬化学会のガイドラインから

脂質異常症の診断基準

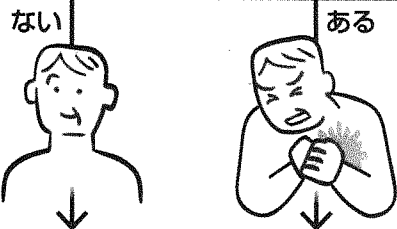
LDL140mg/dl以上	高LDLコレステロール血症
120~139mg/dl	境界域

まずは運動量を増やし、食事を改善
ただし栄養状態の悪化に注意



脂質異常症治療の柱として使われているスタチン

過去に心筋梗塞を起こしたことがあるか?



- 予防効果ははっきりせず
 - 使うかどうかは主治医が判断
- スタチンで再発予防の効果が期待できる

一部の既往症 再発予防に期待

LDLは増えすぎると動脈硬化の原因になり、心筋梗塞などのリスクを高める。国内の10の研究をまとめて解析した結果だと、コレステロールが高い70~89歳の男性が心筋梗塞などの「冠動脈疾患」で亡くなるリスクは低い人の2.8倍だった。

74歳までの人は、まず運動や食事の改善を試み、うまくいかない場合はそれぞれの状態に応じてスタチンを中心とした薬を使うのが一般的だ。

冠動脈疾患になったことがある人では、少し話が違ふ。命にもかかわる心筋梗塞などの再発を避ける「二次予防」の意味では、スタチンによる効果が期待できるとガイドラインは述べる。狭心症で血管を広げる治療を受けた場合もこの対象に含まれる。

二次予防の場合、LDLは原則100未満に下げることがすすめられる。でも高齢者はどこまで下げるべきかの十分なデータはない。

分なデータがない。ガイドラインづくりの中心になった国立長寿医療研究センターの荒井秀典院長は「指示通りにスタチンのみ続けているなら100を多少上回ってもいい」と話す。

治療中でも栄養不足に注意

コレステロールは細胞やホルモンの材料にもなる栄養成分で、体に欠かせない。脂質異常症の治療では一般に、LDLを下げる目的で摂取エネルギーの制限がすすめられる。

大阪大などが取り組む住民対象の研究によれば、90歳や100歳といった超高齢者を含む健康な高齢者でみると、年齢が高いほどコレステロールの平均値が低くなっている。

90代ともなれば、もう脂質異常症の治療は必要ないという見方がある一方、LDLがかなり高く、ほかの健康状態に問題がなければ、ゆるやかにLDLを下げることに意味はあるとの考えもある。ふさわしい対処法は、研究が進むにつれて今後変わっていく可能性がある。

(編集委員・田村建二)