

血管内膜に障害を与えるインターベンション治療、特に内膜方向への血流を惹起し血管損傷部位に血小板、白血球を集積させるステント使用時には強力な抗血栓療法が必須であることが示された。Ticlopidine が用いられている日本において、明らかに Iatrogenic な重篤な副作用が年間 100 件程度発症し、うち数例が死亡する治療が医療として受け入れられるかという問題提起がなされた。

Iakovou らの JAMA. 2005; 293(17):2126-30.のデータが示された。それによると、DES の thrombosis に影響を与える因子として、抗血小板薬の中断(HR152 倍)、腎不全(HR12 倍)、分岐部病変(HR7 倍)、糖尿病(HR3.4 倍)、左室収縮機能障害(EF10%減少につき HR1.2 倍)が報告されている。

Clopidogrel により副作用低減が期待されるが、TTP など致命的合併症のリスクが全く無くなるわけではないことが示された。GPIIb/IIIa 阻害薬についてメタアナリシスを用いた解析により確認された効果や肺出血などの副作用が示された。

循環器内科医の立場で要求される重要な資質は、多くのデメリットにかかわらず相対的にメリットを得られる冠状動脈インターベンションの適応症例を選択できる能力であるとしめくられた。