

UKPDSをはじめとする最近の諸研究により、糖尿病だけでなく他の危険因子のコントロールが動脈硬化性疾患の一次予防に有効であると示されている。

欧米と比較して日本ではPCIに有利なデータをもつが、その重要な要因として背景因子が欧米と比較して良好であったことが大きいと考えられる。ところがここ数年DMを始めMetabolic syndrome等が日本でも増加傾向にあり、それに伴い日本でも心イベントが増加する可能性が示唆される。HT：HTの存在はPCI群、CABG群共に死亡率を増加する報告がある。投薬種類についてはACEI vs Ca-blockerで、降圧効果に差を認めないものの、ACEI群に予後が良かったとの報告がある（Lancet 2003 362, 1527-1535）

HL：T-choIが10%低下するとCHDによる死亡率が10-15%低下、MI発症が20%減少すると報告があり、HLに対する治療はcoronary event、長期予後、心臓死に有効とされ、NCEP-ATPIIIでは目標LDLを100mg/dl以下としている。またREVERSALでは積極的な脂質低下療法(LDLをベースラインから45%減少)によりプラーク量の減少を認めたと報告している。

DM：DM群はnonDM群と比較してIHD発症率が欧米、日本で共に高くなる。前糖尿病状態とされるIGTの段階から、心血管障害が有意に高率で、それによる死亡率も増加が認められている。SU剤に懸念をもたれた時期もあったがUKPDSではSU剤投与群は統計的には有意ではないものの、IHD発症の抑制傾向が示されている。