

2日目に宮内克己先生から“PCI後の2次予防”についての講演があった。この講演を聞き終わった時、普段PCI後に「何となく良い効果があるという話を聞いたことがあるので」スタチン・ β -blocker・アスピリン・ARBなどを投与していた自分を反省した。

また糖尿病の患者に心臓死が多い事は、一応医師なので知っていたつもりであったが、講演の中の「DMあるだけでPCI後の死亡率が2倍になる。しかもDMを積極的に治療しても末梢血管の予後が改善されるのみである(UKPDS)」という内容に衝撃を受けた。DMにならないための対策が今まで認識していた以上に大切であることに気付かされた。さらに糖尿病患者の割合が米国並みになっている今、糖尿病患者への教育だけではなく、国民全体こういった内容をアナウンスする事も重要になってくるであろう。少なくとも自分の患者には頻回に糖尿病予防の必要性を説こうと考えた。

以前はACE-I・ARBが魔法のクスリのように思え、ほとんどのstudyで心不全患者・虚血性心疾患患者の予後を改善させる結果がでていたようだった。(この曖昧さが勉強不足か?!)しかし現在ではスタチンのPleiotropyが注目されているようで最近も左室拡張能改善作用の話など出ている。講演では冠動脈イベントを減らすにはLDL-Cを70まで下げるべきで、死亡率を減らすには100まで下げるのが良い(それ以上の低下はJカーブを形成する可能性あり)という話もあった。またスタチンのプラーク安定化、抗炎症作用などにも言及があった。さらに冠動脈内プラークを退縮させればLDLを50%低下させるべきだといった内容も話されていた。

講演内容は多岐に渡り、上記以外にも高血圧・メタボリックシンドロームなどについても説明があった。総じてその内容は私がInterventionistからcardiologistへ戻るための道筋を照らしてくれた素晴らしいものであったと思う。