

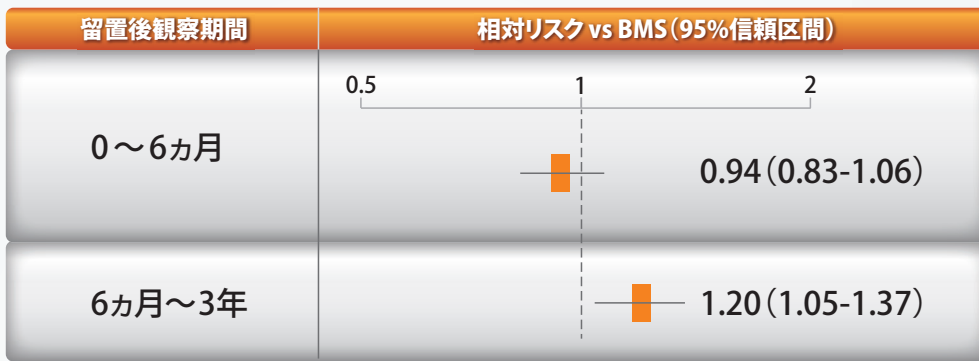
# DES留置後の血管機能異常は、 第二世代DESにおいても惹起される

薬剤溶出性ステント (DES) 留置後の冠攣縮発生メカニズムには、DESに使用されているポリマーの刺激によって惹起される炎症性変化、引き続き血管平滑筋細胞におけるRhoキナーゼの発現上昇および活性化促進に伴う血管機能異常によることが明らかになってきました。第一世代DES留置後の死亡と心筋梗塞の発症をベアメタルステント (BMS) と比較した研究で、留置6ヵ月以降のイベント発症率はDESの方がBMSより高いことが示されています<sup>1)</sup>。今回は、第二世代DES留置後の血管機能障害の程度を評価し、併せてアダラートCRの血管機能異常に対する長期投与の影響を検討したNOVEL試験の結果を紹介します。

1) Lagerqvist B, et al. N Engl J Med 2007; 356: 1009-1019.



## DES留置後6ヵ月以降のイベント発症リスクはBMSより高い



試験方法:

DES留置患者6,033例、BMS留置患者13,738例を対象に、プロベンシテスコアで補正したCox比例ハザードモデルを用いて、死亡+心筋梗塞の累積リスクを比較評価した。

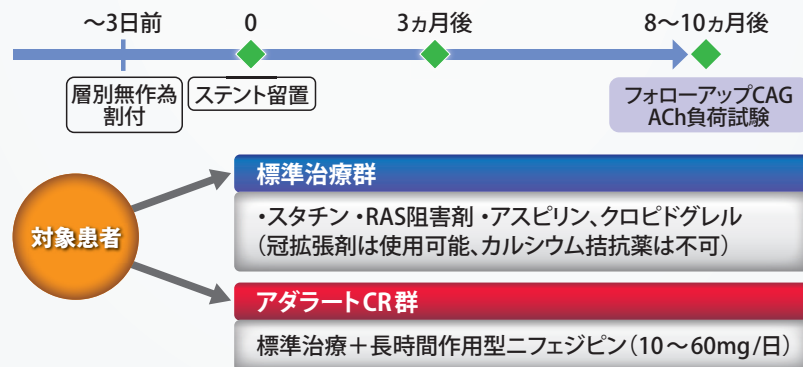
Lagerqvist B, et al. N Engl J Med 2007; 356: 1009-1019より作図

## NOVEL試験

【目的】

安定狭心症患者を対象に、第二世代DESの留置8～10ヵ月後にアセチルコリンに対する冠動脈の収縮反応を検討することで第二世代DESの血管機能障害性を評価するとともに、DES留置後の血管機能異常に及ぼす長時間作用型ニフェジピン長期投与の影響を検討した。

【試験デザイン】



◆ 0、3ヵ月後、8～10ヵ月後に  
抗炎症マーカー (アディポネクチン)  
および炎症マーカー (高感度CRP、  
ペントラキシン3) を測定。

Tsuburaya R, et al. Eur Heart J (June 28) 2016より作図



気仙沼市立病院 循環器科科長 圓谷隆治 先生のご案内

経歴

平成14年 山形大学卒業  
平成14年 太田総合病院付属太田西ノ内病院 初期研修医 (福島県郡山市)  
平成16年 同院循環器内科 医員  
平成18年 東北大学医学部医学系研究科 循環器内科学分野 大学院博士課程入学  
平成22年 東北大学病院 循環器内科 助教  
平成28年 気仙沼市立病院循環器科 科長  
現在に至る

資格

平成22年 医学博士  
平成22年 日本内科学会認定医  
平成26年 日本循環器学会専門医  
平成26年 心血管インターベンション学会認定医

所属学会

日本内科学会  
日本循環器学会  
心血管インターベンション学会  
心臓病学会  
心不全学会