

論文内容要旨

Effects of aliskiren on the fibrinolytic system in patients with coronary artery disease receiving angiotensin-converting enzyme inhibitor or angiotensin II type 1 receptor blocker

(ACE 阻害薬またはアンジオテンシン II 受容体拮抗薬内服中の冠動脈疾患患者の線溶系におけるアリスキレンの効果)

Heart and Vessels, 28 : 7-11, 2013

応用生命科学部門循環器内科学

(指導教員：木原康樹教授)

石橋 堅

アリスキレンは新規の降圧薬であり、経口の直接型レニン阻害薬として働く。レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系(RAA系)の活性化は心血管疾患のリスクを増大させるものとして周知されている。RAA系の阻害によりACE阻害薬が心血管死亡を低下させるメカニズムとしては多くのものが考えられている。その中の一つとして、RAA系と線溶系の相互作用により凝固亢進状態になるといったものである。ACE阻害薬は心血管疾患に対する薬物療法として確立している。忍容性の高いアンジオテンシン受容体拮抗薬はその代替療法とされている。我々はACE阻害薬もしくはアンジオテンシン受容体拮抗薬内服中の冠動脈疾患患者の線溶系に対するアリスキレンの効果を評価した。ACE阻害薬もしくはアンジオテンシン受容体拮抗薬内服下にもかかわらず収縮期血圧130mmHg以上の17名の冠動脈疾患患者を対象とした。アリスキレン(150mg)を上記薬剤に追加し、6週間継続した。6週間の経過で、アリスキレンは有意に収縮期血圧を低下させ(140±6→128±8mmHg, P<0.001)、レニン活性も低下させた(1.8±2.3→0.6±0.9ng/ml/h, P<0.01)。しかしながら、プラスミノゲン・アクチベータ・インヒビター(28.8±14.5→30.6±13.6ng/ml, P=0.84)、フィブリノーゲン(305±72→301±71mg/dl, P=0.33)、D-ダイマー(0.49±0.24→0.51±0.28 μg/ml, P=0.70)には影響を与えなかった。我々のデータから、ACE阻害薬もしくはアンジオテンシン受容体拮抗薬内服中の患者に対し、RAA系に対する追加の薬理的阻害を行っても、線溶系マーカーにあまり影響を及ぼさない可能性が示唆された。