11．高齢者・女性

江草玄士クリニック 院長
江草　玄士

［Summary］

日本人は男女とも世界第2位の長寿国であり，高齢者の動脈硬化予防の進め方は重要な問題である．動脈硬化の最も重要な危険因子は加齢であり，高齢者において高コレステロール血症の寄与度は低くなる．冠動脈疾患の二次予防に関しては前期，後期高齢者ともスタチンの有効性が示され，また前期高齢者では冠動脈疾患，非心原性脳梗塞の一次予防効果も期待できる．後期高齢者のスタチンによる一次予防効果は明らかでなく，また超高齢者への対応も十分なコンセンサスがない．

女性の動脈硬化性疾患の頻度は男性より低い．特に閉経前女性のリスクは低いので薬物療法の適応は慎重に判断する．閉経後女性も生活習慣管理が優先されるがハイリスク患者には薬物療法を考慮することも妥当である．

Key Words：

高齢者□女性□スタチン□一次予防□二次予防

はじめに

動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年版が発表されて5年が経過し，ガイドラインの改訂が行われた．そのポイント，概要に関しては他稿で述べられているので，本稿では高齢者，女性に関し2017年版で検討されたことをまとめてみる．危険因子として脂質異常症を中心に述べるが，動脈硬化性疾患の危険因子は多岐にわたり，包括的管理が重要であることは言を俟たない．ガイドライン2017年版でもこの点が強調されている．

高齢者

平成28年度の日本人の平均寿命は男性80.98歳，女性87.14歳でありともに世界第2位という長寿国である．加齢は動脈硬化の最も重要な危険因子であり，高齢者における動脈硬化性疾患（atherosclerotic cardiovascular disease；ASCVD）予防管理の検討はわが国において重要な課題である．欧米人に比べASCVDの頻度，死亡率が低い日本人高齢者においては，日本人独自のエビデンスに基づいた予防戦略が立てられるべきである．しかしわが国のエビデンスは不十分であり，ガイドラインの作成に欧米の研究が参考にされているのが現状である．

SAMPLE

Copyright(c) Medical Review Co.,Ltd.