

急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017年改訂版)

Guidelines for Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure. (JCS 2017/JHFS 2017)

鳥取大学医学部地域医療学講座 准教授
Toshihiro Hamada 浜田 紀宏

鳥取大学医学部地域医療学講座 助教
Yu Wakunami 涌波 優

鳥取大学医学部地域医療学講座 助教
Young Lee 李 瑛

鳥取大学医学部地域医療学講座 助教
Minako Kamimoto 紙本美菜子

Key Words

急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版),
キサランオキシダーゼ,
高尿酸血症と痛風の治療ガイドライン(第3版),
クリニカルクエスション, PICO

Summary

増加の一途をたどる心不全患者に対する最新の診断法、標準治療などを広く医師に周知させるため、急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)が上梓された。そこで、血清尿酸値は心不全の予後マーカーとして有用である可能性があるが、見解が一致していないと記載されている。また、血清尿酸値が7.0mg/dL以上で痛風、8.0mg/dL以上で腎機能障害、高血圧、虚血性心疾患、糖尿病合併を有する心不全患者が尿酸降下療法の対象となり、明確なエビデンスはないが7.0mg/dL以下を目指すことが妥当と考えられている。高尿酸血症・心不全患者において尿酸降下薬が推奨されるか否かに関して定まっていないことから、高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン(第3版)ではPICO形式のクリニカルクエスションを立て、網羅的な文献検索、文献評価に基づく推奨文が作成された。

はじめに

本稿では、2017年に改訂された急性・慢性心不全診療ガイドラインの概要を紹介し、心不全患者における高尿酸血症の位置づけと尿酸降下療法の基準がどのように扱われているかを述べる。次に、心不全と高尿酸血症との関連について現時点で未解決の臨床課題を述べ、最近上梓された高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン(第3版)でどのように解決しようとしたかを論述する。

1 急性・慢性心不全診療ガイドライン (2017年改訂版)の概要

1. 統合・アップデートされた心不全診療ガイドライン

以前から急性心不全と慢性心不全とに分かれていた診療ガイドラインは、日本循環器学会と日本心不全学会によって改訂・統合された。この「急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)」では、11学会で班員・協力員を構成し、分担執筆、盲検的レビューと、議論の共有・開示などを行い、外部評価を経て完成し