月刊
かわぐち心臓呼吸器病院
ハートチーム通信 Vol.5
2023 1

Topics ～循環器診療に役立つ、最新の話題～

新たな心不全薬物治療をどう生かすかが重要

私たちの研究で心不全の再入院はまったく改善していない現状があります(J Am Heart Assoc. 2018, Cardiol Ther. 2021)。
しかし、最近、様々な心不全の予後改善薬が使用できるようになり、積極的にその薬剤を導入することで症状改善や再入院予防が達成されつつあります。心不全エキスパートがいる当院では、なんとか心不全をよくしてほしいとのご要望の患者様の受診が増えています。新規予後改善薬には、サクビトリルバルサルタン(エンレスト)・SGLT2阻害薬(フォシーガ・ジャディアンス)・イバブラジン(コララン)・ベルシグアト(ベリキューボ)があります。それぞれの薬剤特性と患者様の病態に応じた薬物治療が求められますが、適切に行うためには、投与のタイミング・用量・他剤とどのように併用しバランスをとっていくか等々、抑えておくべき重要なポイントがあります。これらを適切に行わないとうまくいくはずの治療がうまくいかない結果となってしまいます。

今後、さらにいくつか心不全治療薬の開発が行われ、さらなるパラダイムシフトが起こる可能性があります。そのひとつに、非ステロイド型のミネラルコルチコイド受容体拮抗薬であるフィネレノン(糖尿病性腎症の治療薬としてすでに承認されているケレンディア)があります。この薬剤を用いて心不全を対象に国際共同試験が行われています。日本の代表を務めさせていただいておりますが、期待される今後の薬剤のひとつです。

このように心不全の薬物治療は大きなパラダイムシフトが起きています。心不全の症状改善や機能改善が十分でない患者様をご紹介いただければ可能な限り対応をさせていただきます！

一般の方向けの
心不全啓発本が
講談社から出ました。
ぜひ患者様にも
お知らせください！

Evidence-based medicine(EBM)は、患者背景・医師の技量・エビデンスの三位一体で実現されます。心不全治療も同様で、エビデンスに基づいてただ投与すればよいというものではなく、患者背景・医師の技量を踏まえてはじめて、患者様にとって最良の結果を生むのです！
ぜひ心不全の患者様をご紹介ください！

文責 佐藤 直樹

スタッフ紹介 Vol.5

徳山 榮男
医師
心臓血管カテーテル室長
2008年 日本医大卒

東京都足立区出身です。本郷高校出身で、当時は年に300日以上、戸田ボートコースでフォア、クォドルプルのバウを漕ぎ、全国にも行きました。エルゴはたまに漕いです。漕艇部の方いたら、ぜひお声おかけください。改めまして、開院から7年を迎え、なにかと所縁のあるこの土地の地域医療に引き続き少しでも貢献できればと思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

過去のハートチーム通信はこちら →