

総説

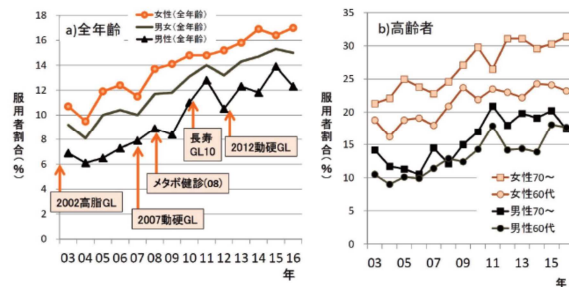
2018年の年間テーマ：治療ガイドライン批判シリーズ（4）

動脈硬化学会 GL = コレステロールガイドライン

学会の基準どおりでは長寿者が病人に

葉のチェック TIP 編集委員会

図3：コレステロール低下剤服用者割合の推移



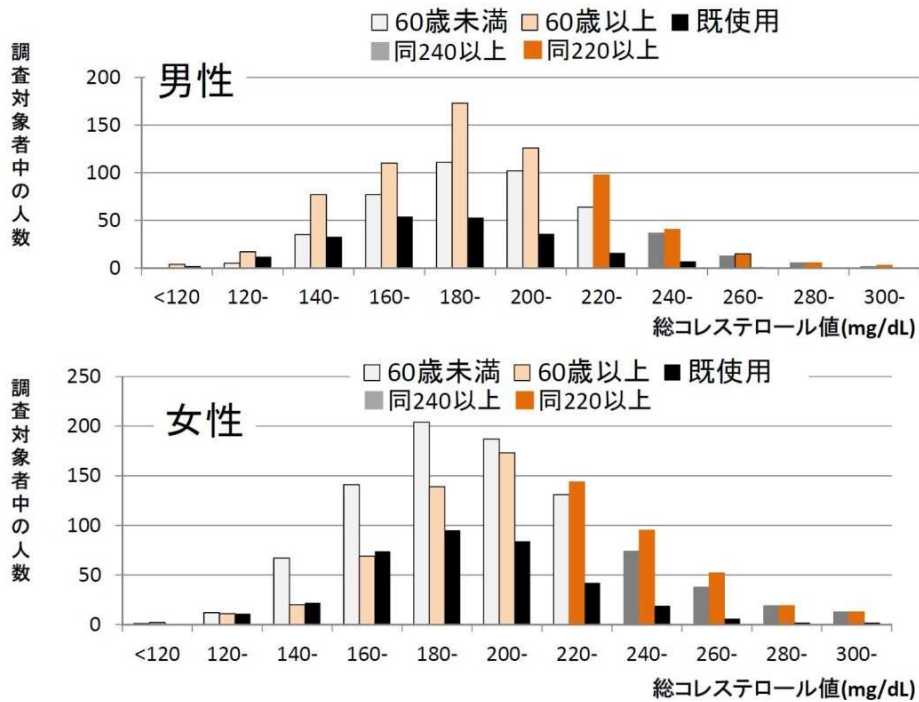
全年齢では 2010 年に長寿 GL が公表されてからも、増加し続けているように見えるが、60 歳以上の年齢では、少なくとも横ばいに転じており、長寿 GL の役割がうかがえる（Web 資料表参照）。

Web 資料表（図3の補足資料）

時期	性・年齢	年増加率(%)	相関係数r	p値
2003 ～ 2010年	女性70～	0.98	0.860	0.009
	女性60代	0.77	0.792	0.025
	男性70～	0.51	0.557	0.161 NS
	男性60代	0.64	0.878	0.006
	幾何平均	0.70		
2010 ～ 2016年	女性70～*	0.12	0.343	0.498 NS
	女性60代	0.23	0.550	0.201 NS
	男性70～	0.03	0.047	0.921 NS
	男性60代	0.37	0.400	0.374 NS
	幾何平均	0.13		

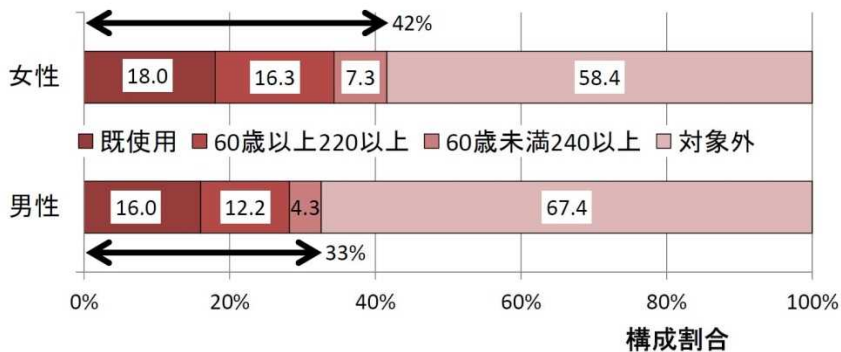
*：2011年の26.5%は除いて各種数値（年増加率、相関係数、p値）を求めた。2003～2010年には男性70歳以上を除いて有意な増加（年率平均0.7%増）を示したが、2010～2016年には増加率は0.13%と鈍り、いずれも有意な増加を示していない。

Web 資料図-1 コレステロール値の分布 (2015 年)



Web 資料図-1 は、2015 年におけるコレステロール値の分布である。日本動脈硬化学会のガイドライン（動脈硬化 GL2017）に従えば、男女とも「60 歳未満は 240 以上が要治療」「60 歳以上は 220 以上が要治療」に該当する。

Web 資料図-2 動脈硬化 GL に従うと低下剤服用者は人口の何%になるか



動脈硬化 GL2017 の要治療の基準「60 歳未満で 240 以上」「60 歳以上で 220 以上」を満たし他にリスク因子のない人だけでも、成人男性の 33%、女性では成人人口の実に 42%に上る。

これら最も長寿の人たちが、コレステロール低下療法の対象となり、合計 3900 万人（成人の 37%）になる。60 歳未満でも何か 1 つでもリスク因子があれば 220 以上が治療対象なので、潜在的な治療対象者はもっといることになるはずだ。

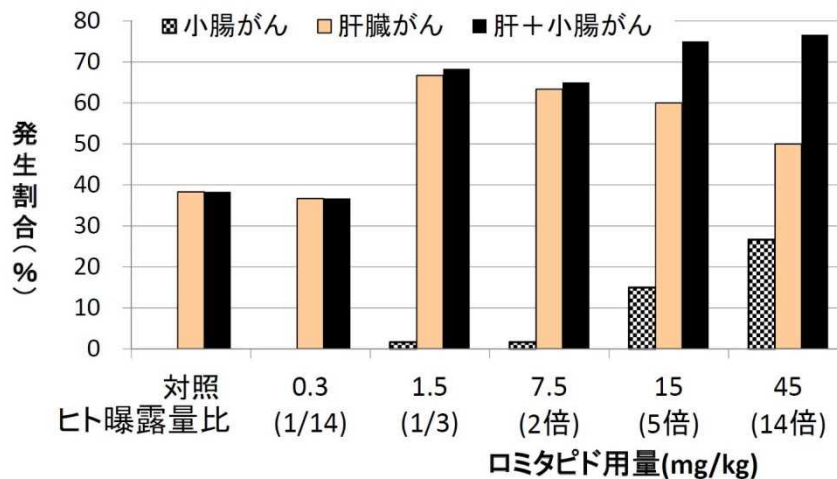
日本脂質栄養学会の長寿 GL では、コレステロール低下剤は全く必要がない。コレステロール低下剤は、無駄なだけでなく、危険。

New Products

コレステロール低下剤：ロミタピドは毒性が強い 肝臓と小腸に脂肪が蓄積する

浜六郎、浜崎智仁、奥山治美、大櫛陽一

Web 資料図-3 がん原性試験における肝臓がん和小腸がん(マウス、オス)



ヒト用量(曝露量比)の3分の1の用量で肝臓がんが有意にオッズ比で3倍に増加している ($p=0.002$)。また、小腸がんのような、極めてまれながんが、ヒト用量の3分の1で1匹に生じ、ヒト用量の5倍量では60匹中9匹(15%)に生じた ($p=0.0028$)。

肝臓がんが高用量でむしろ低下しているのは、死亡率増加のためと考えられる。