

安定型冠動脈疾患の パラダイムシフト： ISCHEMIA 後の 診療体制を模索する

企画：香坂 俊

(慶應義塾大学医学部 循環器内科)



HEART's Selection

安定型冠動脈疾患 (stable coronary artery disease : stable CAD) は循環器領域を代表する疾患であり、永らくその中心的介入法とされてきたカテーテルインターベンションも我が国で年間 25 万件以上が実施されている。しかし、ここ数年来 stable CAD の捉え方全般に大きな変化が起きている。さらに 2020 年 4 月に出版された ISCHEMIA 試験の結果がその変革に拍車をかけ、いま大きなパラダイムシフトが起ころうとしている。その結果の詳細や解釈に関しては各章に譲るが、中埜信太郎先生が「診療ガイドライン」のチャプターで書いて下さっている通り、

「ISCHEMIA 試験の結果は臨床現場で遭遇するすべての stable CAD 患者に当てはめられるわけではないものの、長きにわたる医療・医学界の大命題であった clinical question に正面から立ち向かった大規模試験の結果は軽視できない。」

ということに尽きるかと思われる。

そこで本特集ではこの ISCHEMIA 試験の結果を受け、循環器診療に携わる人間がどのように今後の stable CAD に対して意識を変える必要があるかということに関して主に 5 つの観点からご執筆いただいている。

まず、前出の中埜先生に今後の日本のガイドラインの推奨に関して総括いただき、大きな枠組みを示していただいた。その上で、渡邊一平先生に今後 stable CAD の診断・管理を行っていく上でベースラインとなる pre-test probability (PTP) の概念に関して詳述いただいている。見逃されがちなことだが、stable CAD は臨床診断で

ある。「狭窄＝CAD」ということではなく、今回の ISCHEMIA 試験でも症状のない症例に機械的な介入を行っていくことのメリットがほとんどないということが示され、stable CAD があくまで問診や臨床像によって判断されるべき疾患群であることは今後も強調されなくてはならないだろう。

この PTP の判断を行った上で、非侵襲的・侵襲的画像検査を行っていく流れとなるが、その優先順位にも大きな変動がみられている。従来からの負荷検査を中心とした診断法を踏襲するべきか？そこに CT が果たすべき役割は？そして、侵襲的な冠動脈造影(CAG)が必要となるのはどの段階か？こうした問いに対して非侵襲的検査に関しては福島賢慈先生、そして CAG については齋藤佑一先生にご執筆いただいた。

そして衆目を集める今後の血行再建の考え方については心臓血管外科医である真鍋晋先生にまとめていただいている。真鍋先生はこの領域に関して日常的にエビデンスの振り返りを行っており、今回作成された図表も非常にコンパクトでありながら多くを語る内容となっている。そして、今後の虚血診療でおそらくトピックとなってくるであろう「狭窄のない CAD (INOCA)」に関して最後に猪原拓先生に最新の学説等を紹介いただいた。

Stable CAD は循環器において最もベーシックな疾患でありながら、非常に奥が深く、とても一つの試験に関する論評だけで語りつくせるものではないが、本特集が読者の皆様の診療の一助となれば幸いである。