

2008年1月30日

報道関係各位

アステラス製薬株式会社  
ファイザー株式会社

**リピトール®を有効な降圧療法と早期から併用することにより  
心臓発作または心臓発作による死亡が5年間持続的に有意に減少**

■この参考資料について

この資料は、米国ファイザー社が2008年1月16日(米国現地時間)に発表したプレスリリースを日本語に翻訳再編集し、皆さまのご参考に供するものです。

本データの詳細につきましては <http://www.pfizer.com/news/> をご参照ください。

英文タイトル:

ADDING LIPITOR EARLY TO EFFECTIVE BLOOD PRESSURE TREATMENT  
PROVIDED A SIGNIFICANT REDUCTION IN HEART ATTACKS OR DEATHS  
FROM HEART ATTACKS OVER FIVE YEARS

—この件に関するお問い合わせ先—

ファイザー株式会社 製品広報部

鈴木 実 電話:03-5309-6719 E-mail: [minoru.suzuki@pfizer.com](mailto:minoru.suzuki@pfizer.com)

## 参考資料

### リピートール®を有効な降圧療法と早期から併用することにより

### 心臓発作または心臓発作による死亡が5年間持続的に有意に減少

ニューヨーク、1月16日 - 有効な降圧療法にリピートール®（一般名：アトルバスタチンカルシウム）錠を早期から併用することにより、致命的・非致命的心臓発作の36%有意な相対リスク低下が5年間持続したことが、最近の解析により明らかとなりました。

この解析は、Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial (ASCOT) 試験に参加した患者の一部を対象に脂質低下剤の併用について検討した試験（ASCOT-LLA: Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial- Lipid Lowering Arm）の追跡調査期間の事後解析です（試験終了後にデザインされ実施）。3年間の試験期間中にリピートールまたはプラセボの併用投与を受けた患者の大多数が、試験終了後2年間の追跡調査期間においてリピートールの投与を継続して受けていました。この試験は、高血圧に加えて複数の心血管危険因子を有し、冠動脈疾患の既往がない患者を対象として開始されました。ASCOT-LLA試験は、複数の心血管危険因子を同時に管理することのベネフィットに関して検討した新しい試験の1つです。

治験総括医師であり、ロンドンの王立大学国際循環器センター（International Centre for Circulatory Health at London's Imperial College）臨床薬理・治療学教授であるピーター・セバー(Peter Sever)博士は次のように述べています。「この試験では、有効な降圧療法とともにリピートールの追加投与を早期に開始することが心臓発作のリスク低下に大きな臨床的意義を持つという重要な結果が認められました。心臓発作や冠動脈心疾患による死亡のリスクを最大限に低下させるためには、医師が最初から有効な治療薬を併用することが極めて重要です。」

この解析結果はオンラインでヨーロッパ心臓ジャーナル誌(European Heart Journal)に公表されました。

イギリスのレスター大学病院(University Hospitals NHS Trust, Leicester, United of Kingdom)内科教授でありイギリス高血圧学会のガイドライン作業部会委員長でもあるブライアン・ウィリアムズ(Bryan Williams)博士は次のように述べています。「高血圧に加

えて他の心血管疾患の危険因子を有する患者に対しては、通常最初に降圧剤が投与されます。しかし、重要な注意点は、高血圧患者の多くがスタチン療法により利益を得られるほど心血管疾患のリスクも十分に高いということです。心血管疾患予防としてスタチン製剤が処方される場合でも、ライフスタイルが改善されなかったときによりやくスタチン製剤が投与されるというのが一般的です。この試験は、降圧剤と脂質低下剤の併用投与をできるだけ早く開始することの重要性を強調するとともに、中等度の心疾患リスクを有する患者の複数の危険因子、特に血圧とコレステロール値に対する積極的治療の早期開始を重視していない医学ガイドラインに問題を提起するものとなりました。」

### ASCOT試験について

ASCOT試験は、欧州で19,342人の高血圧患者を対象として実施された最大規模の臨床試験です。本試験では、高血圧に加えて複数の心血管危険因子を有し、冠動脈疾患の既往がない患者を対象として、心血管疾患発症抑制効果をカルシウム拮抗薬のノルバスクをベースとした降圧療法と、ベータ遮断薬をベースとした療法とで比較検討しました。

ASCOT-LLA試験には、コレステロール値が正常またはやや高く、試験開始の時点で脂質低下療法が適応とされない患者（10,000人）が参加し、試験開始時よりリピトール10 mgまたはプラセボが患者に投与されました。

ASCOT-LLA試験は、5年間観察を行う計画でしたが、リピトール群における心疾患による死亡または非致死的心臓発作のリスクがプラセボ群に比べて36%の極めて有意な低下を示したため、3年で早期に中止されました。

本試験の追跡期間終了時におけるLDL-コレステロール値は、リピトールを投与した結果、両群で同程度でした。また、平均血圧は降圧療法により164/95mmHgから137/78mmHgへと有意に低下しました。

ASCOT試験は、ファイザー社が資金を拠出し、独立運営委員会が調整を行った医師主導型試験です。

以上

