

# 心不全の治療薬 「ACE阻害薬」と「β遮断薬」での治療

心不全では心臓のポンプ機能が低下するため、心臓を元気づけるためにレニンアンギオテンシン系のホルモンと交感神経系のホルモンが必要以上に活性化されます。実はこれが心臓にとって大きな負担となり悪循環に陥っています。

レニンアンギオテンシン系のホルモンをACE阻害薬が抑え、交感神経系のホルモンをβ遮断薬が抑えることにより悪循環を断ち切ります。この2剤を積極的に使用して心不全の増悪を抑える必要があります。利尿薬のように尿量を増やし息切れやむくみを改善させるといった即効性はなく効果を実感しにくいですがきちんと飲み続けることが重要です。ACE阻害薬は数カ月かけて心不全の悪化を“食い止め”、β遮断薬は数か月かけて心臓の収縮力を“改善させる”ことが期待できます。またβ遮断薬は心臓突然死を予防する効果があります。



## 新しい心不全の治療薬について

さらに、この1年で作用機序の異なる新しい心不全薬が使用できるようになりました。

### 1. サクビトリルバルサルタン

レニンアンギオテンシン系のホルモンを抑える(ACE阻害薬と同系統の)バルサルタンとサクビトリルという新しいお薬の合剤です。サクビトリルはBNPという心臓から放出される利尿ホルモン(利尿作用、血管拡張作用)を増やすことにより効果を発揮します。ACE阻害剤と比べて明らかに心不全の予後を改善することが証明されています。この薬を使用する場合、ACE阻害薬は中止します。

### 2. SGLT2阻害薬

もともと糖尿病のお薬でしたが、利尿作用や心臓保護作用、腎機能改善効果により心不全の治療薬としても優れた効果があります。直近の論文では慢性心不全にβ遮断薬とSGLT2阻害薬をまず開始し、その後サクビトリルバルサルタンを追加する方法が最も早く心不全を落ち着かせると報告されています。

慢性心不全の増悪による再入院を防ぐために当院ではACE阻害薬、β遮断薬を軸にしてサクビトリルバルサルタンやSGLT2阻害薬を積極的に使用しております。

以上のお薬は主にHFrEF(左室収縮力が低下している心不全)に対して有効とされています。近年患者さんの高齢化に伴いHFpEF(左室収縮力が保たれている心不全)が増加していてこのタイプの心不全に対してはこれらのお薬の有効性が確認されていません。HFpEFの治療はこれからの心不全治療の大きな課題です。



4月5日から誠に勝手ながら木曜午後に休診とさせていただきます。  
また午後の診療を15時から18時15分とさせていただきます。  
皆様のご理解とご協力をどうぞよろしくお願いいたします。