

## 【第114回生涯教育講座】

## 急性増悪を繰り返す慢性心不全例： PDE-Ⅲ阻害剤(ピモベンダン)長期使用について

いし	ぼし	ゆたか	き	じま	つね	たか	のう	み	まさ	ゆき
石	橋	豊	木	島	庸	貴	能	美	雅	之
やま	がた	しん	くろ	こうち	かず	たか	ほん	だ		さとし
山	形	真	黒	河内	和	貴	本	田		聡
おお	やけ	のぶ	たか	はし	のぶ	ゆき	の	そう	よし	ひろ
公	受	伸	高	橋	伸	幸	野	宗	義	博

キーワード：慢性心不全，急性増悪，ピモベンダン，QOL

### 要 旨

多剤併用にも関わらず急性増悪を反復する慢性心不全例は少なくなく，その治療に苦慮することも度々である。このような症例に対して  $Ca^{2+}$  感受性増強作用とホスホジエステラーゼⅢ (PDE-Ⅲ) 阻害作用を有するピモベンダンが QOL の改善をもたらすことが報告されているが，多くは 1 年以下の短期観察である。我々は，心不全急性増悪を繰り返す慢性心不全にピモベンダンを追加投与し，2 年以上の経過観察をした 11 例を解析し，その有用性について検討した。方法：対象は，拡張型心筋症 4 例，拡張相肥大型心筋症 1 例，虚血性心筋症 3 例，心筋炎後 1 例，アミロイド心 1 例，陳旧性心筋梗塞と僧帽弁閉鎖不全症合併 1 例で平均年齢 67 歳 (22~85 歳) で従来の薬剤にピモベンダンを追加し，平均 31 ヶ月 (24~37 ヶ月) の観察を行った。結果：11 例全例で利尿剤が投与されており，ARB または ACE 阻害剤投与 6 例， $\beta$  遮断剤投与 8 例，ジギタリス製剤投与 2 例である。ピモベンダン投与量は，0.3125 mg の少量で開始し漸増あるいは当初から 5 mg の高用量投与と種々であるが，心不全重症度は投与前 NYHA  $2.6 \pm 0.8$ ，血中 BNP 585.1 pg/ml に比して 1 年後 NYHA  $2.0 \pm 0.6$ ，血中 BNP  $189.7 \pm 130.2$  pg/ml，2 年後 NYHA  $1.9 \pm 0.7$ ，血中 BNP  $203.1 \pm 141.3$  pg/ml と有意に減少した。しかし，1 年後と 2 年後では差はなかった。一方，超音波検査での心機能変化は，左室収縮能，拡張能ともに有意な変化を示さなかった。入退院回数は，投与前 11 例中 5 例で 2 回以上の入退院が，投与後は 2 例が一過性心房細動で短期入院したのみであった。これらの結果は，治療抵抗性の慢性心不全例におけるピモベンダン追加の効果を示すものであり，その効果は必ずしも心機能の改善効果によるものではなく，ピモベンダンのもつ他の多面的作用によると推察され，更なるその効果は 1 年以内に現れそれ以上の効果は投与期間に影響されないことを示した。総括：多剤併用下でも急性増悪を反復する慢性心不全例においてピモベンダンの追加は，患者の入退院を減らし QOL 改善の効果が期待できる。しかし，生命予後についての検討は十分でなく今後の更なる検討が必要となる。

Yutaka ISHIBASHI et al.

島根大学医学部総合医療学講座

連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町 89-1

島根大学医学部総合医療学講座