

脂質異常症

動脈硬化疾患予防ガイドラインが、日本動脈硬化学会により策定されていますが、この中に脂質異常症の診断基準と管理基準があり、2017年に改定されました。

今回はこれについて解説します。

脂質異常症の診断基準は以下の表のとおりです。



脂質異常症診断基準

LDL コレステロール	140mg/dl 以上	高 LDL コレステロール血症
	120~139mg/dl	境界域高 LDL コレステロール血症
HDL コレステロール	40mg/dl 未満	低 HDL コレステロール血症
トリグリセライド	150mg/dl 以上	高トリグリセライド血症

冠動脈疾患予防に際しては、悪玉コレステロールである、LDLコレステロール値の管理が重要になります。

その治療開始値は、家族歴や既往歴、現病歴により異なります。

冠動脈疾患予防からみたLDLコレステロール管理目標設定のためのフローチャート

LDL コレステロール 120mg/dl 以上

冠動脈疾患の既往があるか？

あり

二次予防

なし

以下のいずれかがあるか？

あり

高リスク

・糖尿病 ・慢性腎臓病 (GFR 60mL/分/1.73 m²未満) ・脳梗塞 ・末梢動脈疾患

なし

以下の危険因子の数をカウントする

- ①喫煙 ②高血圧 ③低 HDL コレステロール血症 ④糖尿病予備軍 (耐糖能異常)
⑤親兄弟に、発症年齢が男性 55 歳未満、女性 65 歳未満の狭心症・心筋梗塞患者がいる

危険因子の 個数	男性		女性	
	40~59歳	60~74歳	40~59歳	60~74歳
0個	低リスク	中リスク	低リスク	中リスク
1個	中リスク	高リスク	低リスク	中リスク
2個以上	高リスク	高リスク	中リスク	高リスク

リスク別脂質管理目標値

治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値 (mg/dl)		
		LDL-C	TG	HDL-C
一次予防 まず生活習慣の改善を行った後 薬物療法の適用を考慮する	低リスク	160 未満	150 未満	40 以上
	中リスク	140 未満		
	高リスク	120 未満		
二次予防 生活習慣の是正とともに薬物 治療を考慮する	冠動脈疾患 の既往	100 未満		

LDL-C … LDLコレステロール

TG … トリグリセライド

HDL-C … HDLコレステロール



ちょっと分かり難いですが、このように複雑化してしまうには訳があります。

それは、脂質異常症の程度と動脈硬化程度は、個々によりバラつきが多くて必ずしも一致しないからです。

LDL コレステロールが高値でも冠動脈疾患を起こさない方もあれば、低値でも発症する方もいるということです。

これはおそらく遺伝子レベルでの素質ということなのでしょうが、今の医学では解明できていません。

したがって今までの研究データをもとに考えると、何も危険因子が無い人でも、LDL コレステロールが160は越えない方が良いでしょう。

すでに冠動脈疾患を罹患した人は100を越えないように管理しないと再発しやすいということになるのです。

