

磯本恵理子先生 : N Engl J Med (2010) Aug 28 Epub ahead of print

“海の幸より山の幸か？心筋梗塞患者への ω -3の二次予防効果”

n-3 Fatty Acids and Cardiovascular Events after Myocardial Infarction

【背景】n-3(ω (omega)-3)多価不飽和脂肪酸といえば、EPA や DHA、いわゆる海魚の油といったイメージが先行しますが、植物性油においても α -リノレン酸(ALA)は、 ω -3 であり一部の研究では、心血管イベント抑制効果が報告されています。今回は、この海の幸と山の幸の検討がなされました。

【方法】すでに心筋梗塞を発症した 60-80 歳 4837 名(男性 78%)、すでにスタチン、抗血小板、降圧療法を十分に受けている対象者に、低用量の EPA-DHA+ALA 含マーガリン(n=1212)、EPA-DHA 含(n=1192)、ALA 含(n=1197)、placebo(n=1236)含を毎日食べさせ 40 ヶ月の主に心血管イベントを主評価項目に追跡調査が行われました。

【結果】EPA-DHA が含まれている群と含まれていない群の群間では、14.0% vs 13.8%で有意差なく、ALA が含まれている群とそうでない群の群間では、13.2% vs 14.5%と有意差はないものの、40 ヶ月で 9%のリスクの減少を認めました。特に、ALA では、女性の Hazard Ratio が 0.73(p=0.07)でリスク軽減傾向を示しました。糖尿病患者に限ると、EPA-DHA 群では心血管イベントや心血管死、ALA 群では心室性不整脈イベントのリスクの有意な減少を認めました。

【結論】このように、高齢かつ十分に治療を受けている心筋梗塞患者の二次予防に ω -3 脂肪酸の Add-on 効果は、有意差はないものの女性を中心に、山の幸でも効果がありそうだという結論でした。魚嫌いな方は、ナタネ油(ALA10%含)を使いましょう。ちなみに、キウイ 62%、大豆は 8%です。
(文責 阿比留)