

해외의약뉴스

개정된 콜레스테롤 가이드라인은 심혈관질환 위험을 정확하게 확인한다

개요

스타틴 치료 적합성을 결정하기 위한 2013년도 ACC/AHA 가이드라인이 심혈관계 질환의 위험 요인을 보다 더 정확히 확인한다

키워드

스타틴 치료, 콜레스테롤, 2013 ACC/AHA 가이드라인, 심혈관질환

고지혈증 관리에 대하여 이전의 권고사항과 비교하면, 스타틴 치료 적합성을 결정하기 위한 2013년도 미국 심장병학회/심장협회(American College of Cardiology/American Heart Association, ACC/AHA)의 가이드라인이 심혈관계 질환의 위험 증가를 보다 더 정확히 확인한다.

최근 10년간의 후속 연구결과들은 특정 환자의 10년간 심혈관질환 발생 위험을 결정하고 심혈관질환 위험 측정 산식에 따라 평가했을 때 이 개정된 가이드라인이 보다 우수함을 보여준다. 반면 이에 대한 비평가들은 이 가이드라인에 따른 위험 예측은 과도한 것일 수 있어 스타틴의 과잉치료를 초래할 수 있다고 주장한다.

2013년 가이드라인에서는 스타틴 치료가 필요한 자로 네 그룹으로 분류되는 40~78세 연령의 환자들을 고려 한다. 첫 번째 세 그룹은 이전 가이드라인에서도 스타틴 치료를 받았을 수 있는 당뇨(diabetes)환자, 죽상경화성 심장질환(Atherosclerotic Cardiovascular Disease)자 또는 저밀도 리포단백질 콜레스테롤(low-density lipoprotein(LDL) cholesterol) 수준 190 mg/dL 이상인 자와 같은 심혈관계 고위험군을 포함한다. 아울러 논란의 소지가 있으나, 지질저하치료(lipid-lowering therapy)를 고려해야만 하는 환자로서 10년간 심혈관계 질환 발생 위험이 7.5% 이상인 자들도 함께 고려한다. 지금까지 치료를 위한 임계값 7.5%가 임의로 간주되었고, 이에 대해 다수의 비평가들은 스타틴 치료 적합성 결정 기준이 너무 관대하다고 생각하였다.

그러나, 새로운 연구에서 업데이트된 치료법의 가치가 증명되고 있다. 이 연구에서는 지질저하치료(lipid-lowering therapy)를 받지 않은 환자와 다음 세대 및 제3세대의 코호트 등 2,435명의 플래밍험 심장 연구(the Framingham Heart Study)대상자를 포함하고 있다. 이들은 2002년~2005년의 기간 동안 관상동맥 석회화 점수(coronary artery calcification score)와 종합적인 신체평가(comprehensive physical assessment)를 통해 심혈관질환 위험평가(cardiovascular risk assessment)를 받았다. 연구자들은 9년의 추적 관찰 기간 동안 심혈관 질환, 주로 비 치명적 뇌졸중(nonfatal strokes)과 심장 발작(heart attacks)을 얼마나 많은 환자들이 경험하는지를 평가하였고, ATP III 가드라인(2004) 하에서 스타틴 치료에 적합하지 않았던 참가자의 2.4%에서 심혈관계 질환(cardiovascular disease, CVD)이 발생하였음을 발견하였다. 만약 현 ACC/AHA 가이드라인이 9년 전부터 사용되었다면, 치료 비적합 참가자의 1%만이 CVD를 경험하였을 것이다.

이 연구의 내용으로 볼 때, 심혈관계 치료결과의 향상은 스타틴을 복용한 환자의 비율이 거의 세 배로 늘어난 것에 따른 것이다. 만약 ACC/AHA 가이드라인(2013)이 9년 앞서 사용되었다면, 이 연구의 참여자 1/3 이상(39%)이 스타틴 요법 적용 대상자가 될 수 있었을 것인데, 그에 반해, 당시 ATP III 가이드라인을 적용함에 따라 14% 참가자들만이 치료요건을 갖춘 것이다.

스타틴 치료가 적합한 환자의 비율이 급격하게 증가했음에도 2013년도 가이드라인이 2004년도 가이드라인보다 스타틴 치료 적합 환자를 결정하는데 더 낫다는 결과들이 제시되었다. 저자들은 아직도 많은 임상의들이 2004년도 가이드라인을 적용하고 있는 것을 고려해, 만약 2013년도 가이드라인이 완전하게 적용된다면 향후 10년 동안 41,000에서 63,000 건의 새로운 심혈관계 사례를 방지 할 수 있을 것이라고 추정하였다.

적어도 플래밍험 연구에서 치료받은 환자군과 유사한 인구에서도 2013년 ACC/AHA 지침 가이드라인들이 2004년도 가이드라인들보다 스타틴 요법에 적절한 환자들을 확인하는데 더욱 효과적일 것으로 이 연구는 제시하고 있다. 스타틴 요법을 적용받을 수 있게 될 8백만명 이상의 환자들에게 개정된 가이드라인이 전면 적용되어 지는 동안에 수만의 심혈관계 질환 발생은 향후 십년 동안 예방되어질 것이다.

■ 원문정보 ■

<http://www.pharmacytimes.com/news/updated-cholesterol-guidelines-accurately-identify-cardiovascular-event-risk>
<http://www.medscape.com/viewarticle/847304>