

What is the major trigger of initiating statin treatment?- Laboratory result (LDL-cholesterol and particles)

서울의대 구보경

2013년 American College of Cardiology (ACC)/American Heart Association (AHA) 치료지침이 새롭게 발표되었다. 2013 ACC/AHA 치료지침의 가장 큰 특징은, LDL 콜레스테롤의 목표 기준을 정하지 않고, 동맥경화성 질환 위험도에 따라 스타틴 투약 및 투약 강도를 정하고 있다.

그러나 (1) 스타틴 투약에 따른 지질 강하 정도는 개인차가 크기 때문에 기존의 치료 목표를 없애고 일괄적으로 중등도 이상 용량의 스타틴을 투약하는 것은 근거가 부족하며, (2) 2013 ACC/AHA 지침에서 권고하는 10년 atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD) 위험도 산정 방법이 유럽이나 아시아 인구에서는 질환 위험을 과대 추정한다고 보고된 바 있어 이 기준을 우리나라에 그대로 적용하기에는 어렵다는 한계가 있다. 2013 ACC/AHA 치료지침의 근거에는 아시아인을 대상으로 한 연구가 포함되지 않았다.

2013 ACC/AHA 치료지침 발표 후 The Improved Reduction of Outcomes: Vytorin Efficacy International Trial (IMPROVE-IT) 연구 및 여러 메타분석 결과에서, 이미 statin 을 사용하는 환자에서도 LDL 콜레스테롤을 추가적으로 낮추었을 때 유의한 질환 예방효과가 입증되었다. 또한 Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC), Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA) 등 지역 기반 코호트 연구를 통해 LDL-particle, non-HDL 콜레스테롤, small dense LDL 콜레스테롤, ApoB/ApoA-1, Lipoprotein(a) 등이 동맥경화성 질환 위험 예측에 추가적인 정보를 줌이 보고되고 있다.

국내에서는 한국지질동맥경화학회 및 유관 학회/기관에서 국내 및 국외의 연구 결과와 2013년 ACC/AHA 및 각국의 치료지침을 참고하여 2015년 새로운 국내 이상지질혈증 치료지침을 마련하였다. 2015년 국내 이상지질혈증 치료지침은 이전과 마찬가지로, 급성심근경색 환자를 제외하고는, 동반 질환에 따라 LDL 콜레스테롤 치료 목표 수치를 추천해 스타틴 투여 여부를 결정할 것을 추천하고 있다. 급성심근경색 발생 시는 기저치의 LDL 콜레스테롤 농도와 상관 없이 바로 스타틴을 투약할 것을 권고한다. 그러나 목표 LDL 콜레스테롤 농도에 대한 국내의 추가적인 연구가 필요하다.