

スタチン系薬剤 院内フォーミュラリー

対象：成人(75歳未満 ※1) 高LDL-C血症

1. 腎機能 正常～中等度低下の場合
($\text{CCr} \geq 30\text{mL/min}$)

第1選択

アトルバスタチン、ロスバスタチン

一次予防として穏やかなLDL-C低下効果を求める場合
プラバスタチン

2. 腎機能 高度低下を認める場合
($\text{CCr} < 30\text{mL/min}$)

アトルバスタチン

一次予防として穏やかなLDL-C低下効果を求める場合
プラバスタチン

第2選択

ロスバスタチン
(2.5mg/日で開始、最大5mg/日)

<採用スタチンの強さ(詳細は用量対応表参照)>

(強) アトルバスタチン≒ロスバスタチン > プラバスタチン (弱)

<留意事項>

※1: 75歳以上においては、冠動脈疾患の二次予防効果を示す研究報告はあるが、一次予防の有効性を示す十分なエビデンスがないため、喫煙や食事などの患者の生活習慣や合併症を確認し、他の動脈硬化性疾患のリスクの有無に応じて上記も参考に慎重に投薬を判断する。

2022.6.16 第2版(シンバスタチン削除)