

# コレステロールが高い状態が続くと

---

## ●脂質異常症と動脈硬化

血液中のLDLコレステロールや中性脂肪(トリグリセライド)が増えすぎたり、HDLコレステロールが少なくなる状態を「脂質異常症」といいます。

LDLコレステロールが高いと血管の壁に滲み出て溜まり、血管の内側が狭く硬くなり、血液が流れにくくなります。

この状態を「動脈硬化」といいます。

脂質異常症も動脈硬化も、痛みやかゆみなどの自覚症状のないことが多いため、放置しがちです。

## ●動脈硬化により起こる病気(動脈硬化性疾患)

動脈硬化が進むと、血管の内側がさらに狭くなります。

脳や心臓の血流が悪くなると、血管の壁が破れて血栓ができ、血管がつまったりします。

すると、下記のような病気を発症する危険性が高くなります。

脳→**脳梗塞**      心臓→**狭心症、心筋梗塞**

手足など→**末梢動脈疾患(PAD)**

# 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 (空腹時採血)	高トリグリセリド血症
	175mg/dl以上 (随時採血)	
Non-HDLコレステロール	170mg/dl以上	高non-HDLコレステロール血症
	150～169mg/dl	境界域高non-HDLコレステロール血症

# リスク区分別脂質管理目標値

治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値(mg/dl)			
		LDL-C	Non-HDL-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	<190	<150 (空腹時)	≥40
	中リスク	<140	<170		
	高リスク	<120 <100*	<150 <130*		
二次予防 生活習慣の是正とともに薬物療法を考慮する	冠動脈疾患またはアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテロームを伴うその他の脳梗塞を含む)の既往	<100 <70**	<130 <100**	<175 (随時)	

\*糖尿病において、PAD、細小血管症(網膜症、腎症、神経障害)合併時、または喫煙ありの場合に考慮する。

\*\*「急性冠症候群」、「家族性高コレステロール血症」、「糖尿病」、「冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテロームを伴うその他の脳梗塞を含む)」の4病態のいずれかを合併する場合に考慮する。