

急性冠症候群 | Disease Landscape & Forecast

2017年3月発刊

急性冠症候群（ACS）は急性 ST 上昇心筋梗塞（STEMI）、非 ST 上昇心筋梗塞（NSTEMI）、及び不安定狭心症（UA）を包括する用語で、先進諸国で罹患と死亡の主因である。ACS は通常、プラークが破綻しトロンビンが産生されると、血管内皮機能不全を発症して冠動脈にアテローム性動脈硬化が生じる。現在、ACS の管理は改善されてきているが、再梗塞率と死亡率は依然として高く、急性期治療と退院後の治療の双方で、虚血性合併症を減らし死亡率を低下し得る新規の抗血栓薬と抗アテローム性動脈硬化剤に多くの事業機会が残る。

調査におけるキーポイント

- Eli Lilly/第一三共社の prasugrel（Effient/Efient）、及び AstraZeneca 社の ticagrelor（Brilinta/Brilique）はアデノシン二リン酸（ADP）受容体拮抗薬で、clopidogrel（Bristol-Myers Squibb/Sanofi 社の Plavix/Iscover、ジェネリック薬）より強力で即効性があり、且つ持続的に作用する。オピニオンリーダー医師はこれら薬剤をどう考えるか？ジェネリック版 clopidogrel が使用できる時代に医師はこれら薬剤をどう使用するか？
- The Medicines Company 社の bivalirudin（Angiomax/Angiox）は上市以来、米国での使用率が急性期治療での糖タンパク（gp）IIb/IIIa 阻害薬や未分画ヘパリン（UH）と比較し、顕著に増加した。しかし、bivalirudin の臨床的有用性と費用対効果が疑問視される不一致な臨床試験データ、及び 2015 年から上市されるジェネリックによって売上は厳しく抑制される。オピニオンリーダー医師は最近の臨床試験データをどう考えるか？ジェネリックが参入すると、急性期市場にどのような影響が及ぶか？
- 一連の追加療法薬が 2014 年から 2024 年の間に、退院後 1 年の ACS 症例に上市される見込みである。このような治療薬では、脂質値の積極的な管理から ACS の病因とされる炎症性経路の標的化まで多様な治療アプローチが

用いられる。専門医はどの治療戦略に最も高い関心を示すか？過密化が進む競合状況を考慮すると、新規薬剤の市場浸透率はどの程度と予測されるか？

- 急性期に PCI を施行される患者を対象に、IV ADP 受容体拮抗薬 cangrelor (The Medicines Company/Chiesi 社の Kengreal/Kengrexal) 、及び二次予防のトロンビン受容体拮抗薬 vorapaxar (Merck/Aralez Pharmaceutical 社の Zontivity) の新規抗血小板薬 2 品目が、過去 18 ヶ月の間に承認された。オピニオンリーダー医師はこれらをどう捉えるか？これから薬剤をどの患者群で使用する予定か？

報告書の調査範囲

対象国：	アメリカ、フランス、ドイツ、イタリア、スペイン、イギリス、日本
調査方法：	オピニオンリーダー医師への詳細なインタビューと多数の文献調査に基づき、弊社専門分野アナリストが分析・洞察します。
疫学：	STEMI、NSTEMI、UA のイベント発症数、ACS イベント発症後 12 ヶ月後の ACS 有病者数
患者セグメント：	ACS 急性期における STEMI 患者、NSTEMI/UA 患者、及び退院後の慢性期における ACS 患者
治療薬の評価：	フェーズ II (15 品目) 、フェーズ III (8 品目) 、申請中 (0 品目) 、承認済 (0 品目) 。市場に影響を及ぼすと思われる前臨床/フェーズ I (4 品目) を含みます。