

酸化型CoQ10が無効だった末期うつ血性心不全患者に対する還元型CoQ10による身体状態の改善

※臨床現場での緊急対応症例報告

患者No.	病歴	酸化型CoQ10 → 還元型CoQ10 (mg/day) [摂取期間*]	心駆出率 (%) (ポンプ機能)	NYHA 心機能分類**	血中CoQ10濃度 (µg/mL)
#1 (♂, 66歳)	OMI/除細動器	450 → 900 [20]	15 → 60	IV → I	2.0 → 9.3
#2 (♀, 78歳)	大動脈弁狭窄症 /弁置換	600 → 450 [3]	35 → 50	IV → III	0.9 → 2.6
#3 (♀, 58歳)	OMI	150 → 450 [12]	10 → 10	IV → III	1.5 → 8.9
#4 (♂, 75歳)	左心室肥大 /心房細動	300 → 600 [10]	35 → 60	IV → I	1.7 → 5.1
#5 (♂, 67歳)	OMI/バイパス術	450 → 450 [10]	30 → 55	IV → II	1.5 → 5.6
#6 (♂, 70歳)	OMI	450 → 600 [9]	10 → 20	IV → II	2.0 → 5.7
#7 (♀, 68歳)	心房細動 /解剖学的正常冠動脈	450 → 600 [10]	20 → 20	IV → III	1.8 → 8.5
平均値		450 → 580 [10]	22 → 39	IV → II	1.6 → 6.5

*還元型CoQ10摂取期間 (月)

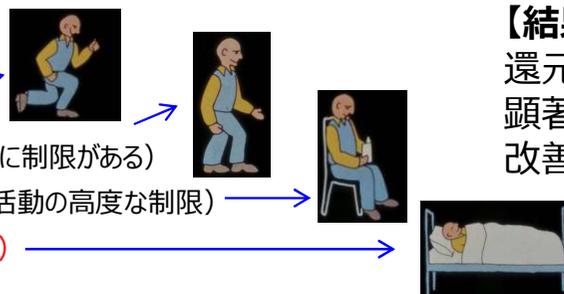
**NYHA (New York Heart Association) 心機能分類

I : (軽症) 通常の身体活動では症状なし (退院可能、歩行可能)

II : 普通の身体活動で疲労・呼吸困難などが出現する (通常の身体活動に制限がある)

III : 普通よりも少ない強度の身体活動でも症状が出現する (通常の身体活動の高度な制限)

IV : (重症) 安静時でも呼吸困難が出現する (入院が必要、歩行不可)



【結果】

還元型CoQ10の摂取により、血中CoQ10濃度が顕著に上昇し、心駆出率とNYHA心機能分類が改善した。

(Langsjoen PH et al., Biofactors. 32 : 119, 2008 より作成)