



2008年3月31日

会社名 第一三共株式会社

代表者 代表取締役社長 庄田隆

(コード番号 4568 東証・大証・名証各第1部)

問合せ先 執行役員コーポレートコミュニケーション部長 高橋利夫

(TEL : 03-6225-1126)

本資料は、3月29日に米国で発表した内容を日本語に簡略化したものです。

本資料の原文(英語版)は<http://www.daiichisankyo.com/>で

ご確認くださいことができます。

## 経口抗血小板剤プラスグレルは、クロピドグレルと比較して ステント血栓症の関連リスクを半分以下に減少

～ベアメタルステントまたは薬剤溶出性ステントのいずれの治療を受けている  
患者においても治療開始3日後から450日後にわたってリスク減少を確認～

第一三共株式会社(以下、第一三共)とイーライリリー・アンド・カンパニー(本社:米国、インディアナ州 NYSE: LLY)が共同で開発している経口抗血小板剤プラスグレルに関する、第3相臨床試験(TRITON-TIMI 38)のサブ解析の結果が3月29日(米国時間)に、米国イリノイ州シカゴで開催されている米国心臓病会議(ACC)のInnovation in Intervention (i2)サミットおよび米国心血管造影とインターベンション会議(SCAI)合同学術大会において発表され、論文としても英医学雑誌『ランセット』オンライン版にて同時に発表されましたのでお知らせします。

既に、発表されているTRITON-TIMI38試験の全体的な結果では、プラスグレルによる治療は、クロピドグレルによる治療と比較し、ステント血栓症の相対リスクを52%減少させたことが確認されていますが、本サブ解析によれば、薬剤溶出性ステント治療を受けている患者群では64%(0.84% vs 2.31% p<0.0001)、ベアメタルステント治療を受けている患者群では48%(1.27% vs 2.41% p=0.0009)それぞれリスクを減少させることが明らかになりました。また、治療

期間、ステントの種類、Academic Research Consortium（ARC）によるステント血栓症の定義によらず、ステント血栓の発症を一貫して減少させました。

第一三共ファルマデベロップメントの臨床開発担当副社長であるフランシス・プラット博士は「ステント血栓症の危険性は非常に深刻で、高い死亡リスクがあります。今回の結果を受け、プラスグレルが近い将来、経皮的冠動脈形成術(PCI)を受けている急性冠症候群（ACS）患者に新しい治療法を提供できるという可能性に非常に期待しております。」と述べています。

以上