

press release

2026年6月8日

本資料は、ノボ ノルディスク (デンマーク本社) が、5月26日に発表したプレスリリースの翻訳版で、報道関係者の皆さまへ参考資料として提供するものです。内容や解釈については、正式言語である英語が優先されます。英文オリジナル版は、こちら (novonordisk.com) をご参照ください。翻訳版は、日本の法規制等の観点から、一部削除、改変、または追記している部分があります。なお、本資料の研究は、特定の医薬品の使用を前提としない疫学的観察研究であり、特定の医薬品の有効性または安全性の評価を目的としたものではありません。

ノボ ノルディスク、グローバル観察研究を発表

心血管疾患患者の5人に2人が心血管炎症を有し、心筋梗塞および脳卒中リスクとの関連を示唆

- ノボ ノルディスクによる観察研究「POSEIDON」(18カ国・18,904例)において、ガイドラインに基づく標準治療下においても心血管疾患患者で心血管炎症の高い有病率が確認されました^{1,2}。
- 動脈硬化性心血管疾患(ASCVD)と慢性腎臓病(CKD)患者、または心不全患者の約5人に2人に心血管炎症が認められました^{1,2}。
- 心血管疾患患者において、心血管炎症は、心筋梗塞や脳卒中などの心血管イベントの独立したリスク因子であり、現在の心血管ケアにおける重要なアンメットニーズを示しています³。

デンマーク・ハウスヴェア、2026年5月26日 - ノボ ノルディスクは、ギリシャ・アテネで開催された第94回欧州動脈硬化学会(EAS)において、リアルワールドエビデンス研究「POSEIDON」の最新結果を発表しました。本研究により、ガイドラインに基づく標準治療を受けている場合でも、心血管疾患患者において心血管炎症が高頻度で認められることが示されました。本研究では、ASCVD および CKD を併存する患者の約5人に2人で心血管炎症が確認され、主要心血管イベントとの関連が示唆されました^{2,4}。

また、*European Journal of Heart Failure* に掲載された POSEIDON 研究の別解析では、心不全患者においても約5人に2人に心血管炎症が認められることが示されています¹。

POSEIDON 研究では、心血管炎症は高感度 C 反応性タンパク(hsCRP)値 2 mg/L 以上として定義しました¹。hsCRP は、心血管炎症を評価する上で最も一般的に使われ、広く利用できる血液バイオマーカーです^{4,6}。これらの結果は、現在の心血管ケアにおける重要なギャップを示唆しています。ガイドラインで推奨される治療に基づき、コレステロール、血圧、血糖などの従来のリスク因子を管理している場合でも、心血管炎症が原因とな

る心血管リスクが残存していることが示されています^{3,7}。本研究は、この高リスク集団における心血管炎症の有病率を評価した、大規模グローバル研究の一つです^{1,2}。

ノボ ノルディスク 上級副社長兼チーフメディカルオフィサーの Filip Knop は、次のように述べています。

「POSEIDON 研究は、標準治療を受けているにもかかわらず、ASCVD および CKD、または心不全患者において、心血管炎症が持続的なリスクの重要な要因となっていることを示す重要なエビデンスを提供しています。心血管炎症によるリスクの実態を理解することは、この重要なアンメットニーズに対応する革新的な治療法の開発に向けて不可欠です。」

POSEIDON 研究には、2023 年から 2025 年にかけて、欧州、北米、南米、アジア太平洋地域の 18 カ国で 18,904 例が登録されました^{1,2}。このうち 13,475 例が ASCVD を有し、その 42.7%(5,757 例)が CKD を併存していました。また、11,809 例が心不全患者であり、すべてのタイプの心不全(左室駆出率保持型、軽度低下型、低下型)が含まれています^{1,2}。

心血管炎症は、ASCVD の発症および進展において重要な役割を果たします^{8,9}。複数の研究において、心血管炎症を有する患者では、心筋梗塞、脳卒中、心血管死といった主要心血管イベントのリスクが増加することが示されています³⁻⁵。また炎症は CKD の進行にも寄与し、CKD が炎症を促進することで、心血管リスクが増幅される可能性が示唆されています⁹。さらに、心血管炎症は心不全においても重要な役割を果たし、これはすべてのタイプの心不全に共通して認められ、肥満や腎疾患などの代謝性疾患患者において特に多く認められます^{1,10}。

Carolyn S. P. Lam 氏 (シンガポール国立心臓センター心臓内科シニアコンサルタント、Duke-NUS 医科大学心血管・代謝疾患シグネチャーリサーチプログラム教授) は、次のように述べています。

「本研究は、炎症が周辺的な問題ではなく、現在利用可能な最善の治療にもかかわらず依然としてリスクが残存する何百万人もの心血管疾患患者に影響を及ぼす、共通のリスク要因であることを明確に示しています。特に注目すべき点は、多様な患者集団においても一貫した炎症シグナルが認められ、炎症を直接標的とする治療から最も恩恵を受ける可能性が高い患者を特定するという、実践的な道筋を示唆しています。これは残余心血管リスクの捉え方を再定義するものであり、同時に、実際のアンメットメディカルニーズに対応する新たな抗炎症療法の可能性を強調しています。」

近年、心血管疾患における炎症の重要性が認識されており、欧州心臓病学会(ESC)、米国心臓協会(AHA)、米国心臓病学会(ACC)のガイドラインでは、積極的な予防介入の指針として、hsCRP の上昇がリスク評価のバイオマーカーとして位置付けられています^{11,12}。

POSEIDON 研究について

POSEIDON は、ASCVD (±CKD)患者または心不全患者における高炎症リスク(hsCRP ≥ 2 mg/L)の有病率および特性を評価するために設計された、大規模・多国籍・横断的観察研究です。2023 年から 2025 年にかけて 18 カ国で 18,904 例が登録されました。炎症マーカーが急性状態ではなく、心血管由来の炎症を反映するようにするために、直近の感染、入院、予定外受診があった方は除外されています^{1,2}。

お問い合わせ先

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

100-0005
東京都千代田区丸の内 2-1-1
明治安田生命ビル

Tel:03-6266-1136
Email:pressnpl@novonordisk.com

ウェブサイト:
www.novonordisk.co.jp
www.novonordisk.com

心血管炎症について

心血管炎症は、ASCVD の主要なドライバーであり、標準治療を受けている患者においても残存する心血管リスクの重要な要因として認知が高まっています。また、心血管炎症は心不全においても重要な役割を果たしており、その関連はすべての EF サブタイプ(左室駆出率保持型、軽度低下型、低下型)に共通し、特に肥満、慢性腎臓病や代謝性疾患で関与しています。hsCRP は心血管炎症の代表的なバイオマーカーであり、2 mg/L 以上は心筋梗塞、脳卒中、心血管死などのリスク増加と関連しています^{4,6}。コレステロール、血圧、血糖といった従来のリスク因子に対して標準治療が行われているにもかかわらず、ASCVD 患者の多くは、持続する炎症に起因する心血管リスクの上昇に引き続きさらされています。同様に、あらゆるタイプの心不全患者においても、心血管炎症は症状の重症化および全体的な心血管リスクの増加と関連しています^{2,3,7}。

ノボ ノルディスクについて

ノボ ノルディスクは、1923 年創立のデンマークに本社を置く世界有数のヘルスケア企業です。私たちのパーパスは、糖尿病で培った知識や経験を基に、変革を推進し深刻な慢性疾患を克服することです。その目的達成に向け、科学的革新を見出し、医薬品へのアクセスを拡大するとともに、病気の予防ならびに最終的には根治を目指して取り組んでいます。ノボ ノルディスクは現在 80 カ国に約 67,900 人の社員を擁し、製品は約 170 カ国で販売されています。日本法人のノボ ノルディスク ファーマ株式会社は 1980 年に設立されました。

詳細はウェブサイトをご覧ください。<https://www.novonordisk.co.jp>

参照資料:

1. Lam CSP, Contreras J, Darwesh R, *et al.* Prevalence and Predictors of High Inflammatory Risk in Heart Failure Subtypes: Findings From the Global POSEIDON Study. *Eur J Heart Fail.* 2026.
2. Navar A, Bai L, Højen J, *et al.* Global Prevalence of Elevated High-Sensitivity C-Reactive Protein in Patients with Atherosclerotic Cardiovascular Disease, With and Without Chronic Kidney Disease: Findings From the POSEIDON Study. Late breaker oral presentation at the European Atherosclerosis Society 2026; May 24-27, 2026; Athens, Greece.
3. Ridker PM. Clinician's Guide to Reducing Inflammation to Reduce Atherothrombotic Risk: JACC Review Topic of the Week. *J Am Coll Cardiol.* 2018;72(25):3320-3331.
4. Ridker PM, Bhatt DL, Pradhan AD, *et al.* Inflammation and cholesterol as predictors of cardiovascular events among patients receiving statin therapy: a collaborative analysis of three randomised trials. *Lancet.* 2023;401(10384):1293-1301.
5. Ridker PM, Lei L, Louie MJ, *et al.* Inflammation and Cholesterol as Predictors of Cardiovascular Events Among 13 970 Contemporary High-Risk Patients With Statin Intolerance. *Circulation.* 2024;149(1):28-35.
6. FDA. Review Criteria for Assessment of C-Reactive Protein (CRP), High Sensitivity C-Reactive Protein (hsCRP) and Cardiac C-Reactive Assays. Available at: <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/review-criteria-assessment-c-reactive-protein-crp-high-sensitivity-c-reactive-protein-hs-crp-and>. Last accessed: May 2026.
7. Peikert A, Kaier K, Merz J, *et al.* Residual inflammatory risk in coronary heart disease: incidence of elevated high-sensitive CRP in a real-world cohort. *Clin Res Cardiol.* 2020;109(3):315-323.

8. Hansson GK. Inflammation, atherosclerosis, and coronary artery disease. *New England Journal of Medicine*. 2005;352:1685-1695
9. Lawler PR, Bhatt DL, Godoy LC, et al. Targeting cardiovascular inflammation: next steps in clinical translation. *European Heart Journal*. 2021;42:113-131
10. Mesquita T, Lin YN, Ibrahim A. Chronic low-grade inflammation in heart failure with preserved ejection fraction. *Aging Cell*. 2021;20(9):e13453.
11. Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, et al. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2019;74(10):e177-e232.
12. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: Developed by the Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies With the special contribution of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). *European Heart Journal*. 2021;42(34):3227-3337.