

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
FMD News Vol.115をお届けいたします。

YouTube



FMD
OWNER'S CLUB



5月のTOPICS

■ 高血圧患者に対する降圧治療と残余リスク

近年、様々な作用による降圧薬の誕生で高血圧患者に対する降圧治療の選択が増えています。これらの降圧薬治療により脳血管疾患が劇的に制御可能となっていますが、心血管リスクについてはその残余リスクについて現在でも報告が絶えません。

SPRINT試験でも、「収縮期血圧120mmHg未満」群における心血管イベント発生率は、年間1.65%でした。またFMD-Jでは高血圧患者を降圧薬によってコントロールしても非治療群に比べてFMDは有意に低値でしかも降圧によるFMDの改善が観られないことも報告されています。したがって降圧薬による血圧制御だけではリスク管理が充分でないのかもしれません。

残余リスクについて可能性が指摘されているのが「交感神経系亢進」の可能性が上げられます。内皮機能に関するこれまでの研究でも、SNSの急性活性化が即時的な血管拡張障害につながる事が報告されています。また、交感神経系亢進は高血圧を誘発し、高血圧によっても交感神経系が亢進し、さらに血圧が上昇するという負の連鎖を招くことが報告されています。

(J Hypertens 2023; 41: 1688-1695)

降圧薬の中でもRAS阻害剤を用いたRASの遮断は、SNS過活動を改善し、内皮機能を改善することが示されていますが、4月18日公開のHypertensionでは、交感神経遮断薬とともに少しがっかりさせる結果が報告されています。

イタリア在住で降圧治療を受けていない、CV一次(初発)予防の軽・中等度本態性高血圧219例(平均年齢:56.4歳、男性:64%、血圧:160.5/95.5mmHg、心拍数:72.9拍/分、平均体重:86.1kg、平均BMI:28.0)を対象とし、喫煙者や大量飲酒者は除外。降圧治療開始前と開始3カ月後の血圧、心拍数、筋交感神経活動(MSNA)を比較した。

結果、3カ月の降圧治療後、血圧は160.5/95.5mmHg⇒142.3/85.0mmHgへ有意に低下し、心拍数は72.9⇒71.4拍/分とはほぼ不変。しかしMSNAは、降圧治療後に有意減少を認めた(70.7⇒65.0 バースト/100心拍)。

しかし、降圧治療後のこの値も、非高血圧対照群(37.8バースト/100心拍)と比べると著明かつ有意に高値であった。

あとは、尿酸によるROSの関与やアルドステロンや遺伝子、近年ではエンドカンやイリシンなどの報告もなされていて、これらの評価にFMDを活用した報告もされています。

しかしながら適度な運動が自律神経系なども含め様々な効果を示し、降圧にも貢献するという報告が多数あり、また、有酸素運動やあるいは有酸素運動とレジスタンス運動の組み合わせがFMDを改善させるという報告も多数あることから一番良いのは適度な運動なのだと思います。

近年、脂質管理の残余リスクについて多くの報告がなされ、その報告にもFMDが活用されているように血圧管理においてもそれらの報告やエビデンスが待たれるところです。

高血圧治療においても治療マーカーとしてFMDがお役に立てば幸いです。

■ 学会展示会のお知らせ

展示会 日本高血圧学会 高血圧フォーラム2025

会期: 2025年5月17日(土)・18日(日)

会場: 広島国際会議場 地下二階 小会議室 (ラン)

展示製品

1. FMD検査装置: FMDに加え筋肉量や霜降り度も測定可能
2. ABPM: 24時間血圧のみならずホルター心電記録計付き

展示会 第68回日本糖尿病学会年次学術集会

会期: 2025年5月29日(木)~31日(土)

会場: 岡山コンベンションセンター 1F

展示製品

1. FMD検査装置: FMDに加え筋肉量や霜降り度も測定可能
2. ABPM: 24時間血圧のみならずホルター心電記録計付き
3. 自律神経測定装置: わずか7秒で測定
瞳孔計による自律神経評価



株式会社

ユネクス

健康へ 血管と筋肉を意識し大切な未来へ

☎ 0120-939-611 (平日 9:00~18:00)

ユネクス

検索

〒460-0008 名古屋市中区栄2-6-1-401

<https://unex.co.jp>