

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.93をお届けいたします。

YouTube



FMD  
OWNER'S CLUB



## 7月のTOPICS

### ■ 降圧薬治療群の意外なリスク

今月では少し前の報告ですが、血圧値と心血管死亡リスク、特に降圧薬の有無での相違についての論文をご紹介します。

この研究の目的はリアルワールド下における血圧と心血管系死亡の関連性を調査し、その関連性がベースラインでの降圧薬の使用によって変化するかどうかを調査することでした。

登録時に（1988年～1990年）に脳卒中、冠状動脈性心疾患、がん、腎臓病のない40～79歳の日本人男女27,728人のデータを使用しました。死亡率の調査は2009年までで完了とし、心血管死亡率のハザード比は、登録時の血圧カテゴリーごとに分析されました（2018年の欧州ガイドラインに基づく）。

27,728人を最長21.6年（中央値18.5）追跡調査したところ、5,239人が死亡、1,309人が転居しました。死亡者には、CVDによる死亡が1,477人でした。正常高値血圧群と比較して、CVDの多変量ハザード比（95%信頼区間）は至適血圧群では0.85（0.69～1.04）、正常血圧群では0.96（0.81～1.15）、グレード1高血圧群では1.26（1.09～1.46）、グレード2～3の高血圧群では1.55（1.31～1.84）でした。降圧薬非治療群でも、同様の線形相関が観察されました。

一方、降圧薬治療群では、CVD死亡率とのU字型の関連が観察されました。ハザード比は至適血圧群：2.31（1.25～4.27）、正常血圧群：1.68（1.05～2.69）、グレード1高血圧群：1.56（1.10～2.22）、およびグレード2～3の高血圧群：1.63（1.13～2.36）でした。必ずしも統計的に有意であるわけではありませんが、同様のパターンが脳卒中や冠状動脈性心疾患でも観察されました。

ベースライン時の血圧カテゴリーは、全体のおよび降圧薬非治療群でCVD死亡率と直線的かつ正の相関があった。降圧薬治療群の至適血圧および正常血圧群では、正常高値血圧群よりもCVD死亡リスクが高いことが観察され、血圧および併存疾患を注意深くモニタリングすることの重要性が示唆された。

Hypertens. 2019 Jul;37(7):1366-1371.

それに先立ちFMD-Jからの2017年の報告で同様の報告がなされています。

降圧薬非治療群では、収縮期血圧は独立してFMDと関連していました。対照的に、降圧薬治療群では、収縮期血圧とFMDに有意な関係はありませんでした（収縮期血圧120mmHg未満群：4.6±3.1%、120～129mmHg群：4.8±2.7%、130～139mmHg群：4.9±2.8%、140mmHg以上群：4.5±2.3%、P=0.77と収縮期血圧130～139mmHg群をピークとした逆U字であった）。傾向スコアマッチング分析により、すべての収縮期血圧カテゴリーにおいて、FMDの最低三分位の分割点未満およびFMDの中位三分位未満のFMDとして定義される内皮機能不全の有病率が、未治療の被験者よりも治療を受けた高血圧患者の方が有意に高かったことが明らかになった。FMDによって評価された内皮機能は、高血圧患者の降圧薬治療によって達成された血圧のレベルに関係なく損なわれていました。

Hypertension. 2017 Oct;70(4):790-797.

このような報告を目にすると、高血圧患者では血圧値とともに内皮機能の評価すべきであり、治療マーカーにFMDを追加することを考慮すべきではないでしょうか。