

心臓血管病高リスクの高血圧患者においても自己管理が有効

高血圧患者の血圧管理において、家庭血圧（自己モニタリング）と降圧薬の自己調整投与が有効であることはこれまでに報告されているが、高リスク患者を対象としたデータの報告はない。そこで本研究では、心臓血管病・糖尿病・慢性腎臓病がある患者の血圧管理について、家庭血圧と降圧薬自己調整による管理と通常管理の効果を比較検討した。2011年3月から2013年1月に英国内59施設においてプライマリーケアを受けていた552例の患者を対象に、非盲検ランダム化臨床試験を実施した。被験者は35歳以上で脳卒中、冠動脈疾患、糖尿病、慢性腎臓病の病歴があり、試験開始時の血圧値が130/80mmHg以上であった。介入群には、血圧の自己モニタリングと降圧薬自己調整投与を組み合わせた血圧管理を行い、試験期間中の血圧目標値は外来受診時には130/80mmHg、家庭では120/75mmHgとした。対象群には、健康管理担当医による定期的な血圧測定と必要に応じ降圧薬を調整するといった通常管理を行った。試験開始時の平均血圧値は、介入群143.1/80.5mmHg、対照群143.6/79.5mmHgであった。12ヶ月時点では、それぞれ128.2/73.8mmHg、137.8/76.3mmHgであり、試験開始時から低下した血圧値の両群差は、収縮期血圧が9.2mmHg、拡張期血圧が3.4mmHgだった。欠損データ（19%）を含めた分析においても同様の結果が得られた。また、全てのサブグループ分析においても同様の結果となり、過剰な有害事象もみられなかった。したがって、心臓血管病高リスクの高血圧患者の血圧管理について、自己モニタリングと降圧薬の自己調整投与は外来での通常管理に比べ、12ヶ月時点での収縮期血圧をより低下させることが示された。

出典：Journal of the American Medical Association. 2014; 312(8): 799-808