

肥満者において降圧薬の選択による心臓血管イベントへの効果に大差なし

標準体重の人に比べ、肥満者における降圧による心臓血管への効果は、選択した薬剤によって異なるのではないかという仮説がある。そこで本研究では、試験開始時の肥満度指数 (BMI) 値により分類した患者間で、心臓血管病のリスクに対する降圧治療の効果について比較した。

降圧治療に関するランダム化試験で、BMI 値の主要心臓血管イベント (脳卒中、冠動脈疾患、心不全、心臓血管病による死亡) への相互作用を報告しているものを医学論文データベースから検索した。その結果、22 試験・135,715 例のデータが分析の対象となり、主要心臓血管イベントの発生は 14,353 件であった。降圧治療薬間の比較は主要 6 つ (ACE 阻害薬 対 プラセボ、Ca 拮抗薬 対 プラセボ、強化療法 対 標準療法、ACE 阻害薬 対 利尿薬または β ブロッカー、Ca 拮抗薬 対 利尿薬または β ブロッカー、ACE 阻害薬 対 Ca 拮抗薬) について行った。また、BMI 値の分類は、3 分類 (BMI 値が 25 未満、25~30 未満、30 以上) または連続変数分類で行った。統計学的分析の結果、主要 6 つの比較において、BMI 値 3 分類間の保護効果が降圧薬により異なるというエビデンスは示されなかった。BMI 値を連続変数として分析したところ、ACE 阻害薬が Ca 拮抗薬や利尿薬よりもわずかに保護効果がみられた (BMI 値が 5 増すごとのハザード比はともに 0.93、p 値はそれぞれ $p=0.004$ 、 $p=0.002$)。メタ回帰分析の結果、BMI 値と収縮期血圧の低下によるリスク低下との関連性は示されなかった。また、これまでの報告とは対照的に、BMI 値と Ca 拮抗薬の有効性 (利尿薬と比較) との相関も認められなかった。

したがって、降圧治療による心臓血管イベントへの効果は、痩せている患者と肥満患者で降圧薬の選択によって大差は生じないことが示された。

出典 : The Lancet. Published online first. Nov 4, 2014

doi: 10.1016/S0140-6736(14)61171-5