

脳卒中患者への早期の降圧治療で身体機能の改善はみられず

脳卒中発症後の高血圧は不良な予後と関連することが知られている。しかし、発症後早期に降圧治療を行う必要があるのか、また投与中の降圧薬を継続すべきかどうかについては明らかにされていない。そこで本研究では高血圧を伴う急性脳卒中に対するニトログリセリンの有用性について評価した。

対象は、2001年7月から2013年10月までに23カ国173施設において登録された、虚血性または出血性脳卒中中で入院し収縮期血圧が140~220mmHgに上昇した患者4,011例とした。被験者は、脳卒中発症後48時間以内にニトログリセリン経皮吸収型製剤(5mg/日)の投与を開始し7日間継続する群(ニトログリセリン群;2,000例)または投与を行わない群(対照群;2,011例)に無作為に割り付けられた。また、脳卒中発症前から降圧薬の投与を受けていた患者2,097例(52%)は、継続投与する群(継続群;1,053例)または投与を中止する群(中止群;1,044例)に無作為に割り付けられた。第1日目の血圧低下の程度は、ニトログリセリン群が対照群に比べて有意に大きかった(群間差:-7.0/-3.5 mmHg、収縮期、拡張期ともに $p<0.000$)。また、第7日目の継続群の血圧低下の程度は、中止群よりも有意に大きかった(群間差:-9.5/-5.0 mmHg、収縮期、拡張期ともに $p<0.0001$)。90日目の身体機能については、いずれの群においても改善がみられなかった。すなわち、対照群に対するニトログリセリン群の不良転帰に関する補正オッズ比は1.01、中止群に対する継続群の補正オッズ比は1.05であった。したがって、高血圧を伴う急性脳卒中の患者に対するニトログリセリン経皮吸収型製剤の投与により、降圧効果は得られるものの、身体機能の改善はみられないことが示された。また、急性脳卒中の発症後、投与中であった降圧薬を継続すべきであるというエビデンスは得られなかった。

出典：The Lancet. Published online first. Oct 22, 2014;

doi: 10.1016/S0140-6736(14)61121-1