

降圧目標 120mmHg 未満の厳格降圧療法が 心臓血管イベントや死亡を有意に抑制

非糖尿病患者の心臓血管疾患および死亡を抑制するための至適降圧目標値を明らかにするため、ランダム化試験を実施した。

対象者は、50歳以上で糖尿病がなく、収縮期血圧 130mmHg 以上、心臓血管イベント高リスクの患者 9,361 例とし、厳格降圧療法（降圧目標 120mmHg）群と標準降圧療法（140mmHg）群にランダムに割り付けた。追跡 1 年時点の平均収縮期血圧値は、厳格降圧療法群で 121.4mmHg、標準降圧療法群で 136.2mmHg であった。試験は当初は平均追跡期間 5 年を予定していたが、中央値 3.26 年で主要複合転帰（心筋梗塞・その他の急性冠症候群、脳卒中、心不全、あらゆる心臓血管死）の発生が有意に低いことが確認されたため、早期に中断となった（ハザード比 0.75、 $P<0.001$ ）。全死因死亡の発生も、厳格降圧療法群が標準降圧療法群に比べ、有意に低かった（ハザード比 0.73、 $P=0.003$ ）。重度有害事象の発生については、厳格降圧療法群で、低血圧症、失神、電解質異常、急性腎障害・腎不全の発生頻度の有意な増大が認められた。

したがって、50歳以上で糖尿病がない、心臓血管イベント高リスクの患者において、収縮期血圧目標 120mmHg 未満の厳格降圧療法が、同 140mmHg 未満の標準降圧療法群よりも、致命的・非致命的重大心血管イベントおよび全死因死亡の発生を有意に抑制することが示された。一方、一部の重度有害事象については、厳格降圧療法群で有意な増大が認められた。

出典：The New England Journal of Medicine. 2015; 373(22): 2103-2116