

## 75歳以上の高齢者にも強化降圧治療が有効

高齢の高血圧患者に対する降圧療法において、目標収縮期血圧値を 120mmHg とする強化降圧治療と 140mmHg とする標準降圧治療のどちらが適切であるかは議論の的となっている。本研究では、糖尿病のない 75 歳以上の高血圧患者に対し、どちらの降圧治療が有効であるかを検討した。

2010 年 10 月～2015 年 8 月に実施された、米国の多施設共同ランダム化比較試験

(SPRINT 試験) に登録された 75 歳以上の糖尿病を有しない高血圧患者 2,636 例が対象となった。被験者を目標収縮期血圧を 120mmHg とする群 (強化降圧治療群; 1,317 例) と 140mmHg とする群 (標準降圧治療群; 1,319 例) の 2 群にランダムに割り付けた。主要評価項目は、非致死的心筋梗塞、心筋梗塞に至らない急性冠症候群、非致死的大脑卒中、非致死の急性代償性心不全、心臓血管死の複合転帰とした。全被験者のうち (平均年齢 79.9 歳、女性 37.9%)、2,510 例 (95.2%) が追跡可能であり、追跡期間の中央値は 3.14 年であった。結果、複合転帰が発生したのは、標準降圧治療群が 148 件に対し、強化降圧治療群は 102 件と有意に低率であった (ハザード比 0.66)。全死因死亡の発生についても、それぞれ 107 件、73 件と強化降圧治療群で有意に低率であった (ハザード比 0.67)。重篤な有害事象の発生については、両群に差はなかった (それぞれ 48.3%、48.4%)。

したがって、75 歳以上の非糖尿病高血圧患者において、目標収縮期血圧値を 120mmHg とする強化降圧治療を行ったほうが、同 140mmHg とするよりも心臓血管イベントや全死因死亡のリスクが有意に低下することが示された。

出典 : Journal of American Medical Association. Published online May 19, 2016

doi: 10.1001/jama.2016.7050