

死亡リスク予測には、診察室血圧よりも 24 時間血圧

24 時間自由行動下収縮期血圧が予後に及ぼす影響について、これまでに得られているエビデンスは住民ベースの試験や比較的小規模な臨床試験によるものであった。本研究では、プライマリケア患者を対象とした大規模コホートにおいて、診察室血圧および 24 時間自由行動下収縮期血圧と、全死因死亡および心臓血管死との関連について検討した。

スペインで 2004～2014 年に多施設全国コホートのデータとして登録された成人

63,910 例が対象となった。対象者の血圧について 4 つに分類した：①持続性高血圧（診察室血圧、24 時間自由行動下収縮期血圧ともに高値）②「白衣」高血圧（診察室血圧は高値だが、24 時間自由行動下収縮期血圧は正常）③仮面高血圧（診察室血圧は正常だが、24 時間自由行動下収縮期血圧は高値）④正常血圧（診察室血圧、24 時間自由行動下収縮期血圧ともに正常）。中央値 4.7 年の追跡期間中、全死亡は 3,808 例、心臓血管死は 1,295 例であった。血圧と死亡の関連について解析した結果、全死因死亡とより強い関連がみられたのは、24 時間自由行動下収縮期血圧であった（1 標準偏差上昇するごとの全死因死亡に対するハザード比：1.58、診察室血圧と全死因死亡の同ハザード比：1.02）。また全死因死亡との関連は、仮面高血圧（ハザード比：2.83）が持続性高血圧（同：1.80）や白衣高血圧（同：1.79）よりも強かった。心臓血管死についての結果は、全死因死亡と同様であった。

したがって、24 時間自由行動下収縮期血圧は診察室血圧よりも、全死因死亡および心臓血管死における強い予測因子であることが示唆された。また、白衣高血圧も良性ではなく、仮面高血圧は持続性高血圧よりもリスクが大きいことが示された。

出典：The New England Journal of Medicine. 2018; 378(16): 1509-1520.