

降圧治療により認知症リスク低減

認知症や認知機能障害の予防に降圧治療が及ぼす影響については明らかにはなっていない。本研究では、降圧治療と認知症および認知機能障害との関連について、ランダム化比較試験のシステマティックレビューとメタ解析を実施し検討した。

2019年12月末までに発表されたランダム化比較試験で、降圧薬による治療と認知機能の予後との関連について評価している文献を検索した。主要評価項目は認知症と認知機能障害とし、副次評価項目は認知機能低下と認知機能検査スコアの変化とした。14件のランダム化比較試験が組み入れ基準に合致し（96,158例、平均年齢69歳、女性42.2%、試験前の平均収縮期血圧 154 ± 14.9 mmHg、平均拡張期血圧 83.3 ± 9.9 mmHg）、そのうち追跡期間中の認知症発症について報告していた12試験（92,135例）を主解析の対象とした。対照群の設定は、試験によりプラセボ、試験薬以外の降圧薬、高めの降圧目標値など、さまざまであった。平均4.1年の追跡期間中の認知症または認知機能障害の発症は、対照群が7.5%に対し降圧治療群では7.0%とリスクが低かった（オッズ比0.93、絶対リスク低下0.39%）。副次評価項目である認知機能低下と認知機能検査スコアの変化を評価していた試験はそれぞれ8試験あり（67,476例）、平均追跡期間4.1年における認知機能低下は、対照群21.1%に対し降圧治療群では20.2%と有意に低かった（オッズ比0.93、絶対リスク低下0.71%）。一方、認知機能検査スコアの変化と降圧治療との間に有意な関連はみられなかった。

今回の結果から、降圧治療群では対照群と比べ認知症や認知機能障害の発症リスク、認知機能低下リスクが有意に低減することが示された。

出典：Journal of American Medical Association. 2020 May 19; 323(19): 1934-1944.