

降圧薬でうつ病の発症リスクが低下

高血圧や心臓血管病、脳血管疾患により、うつ病の発症リスクが上昇することが知られているが、各種の降圧薬による治療がうつ病の発症リスクに影響するかについてはよくわかっていない。本研究では、デンマークの国民登録データを用い、41種類の降圧薬について、うつ病発症との関連を調べた。

2005年1月に降圧薬(レニン・アンギオテンシン系阻害薬16種、カルシウム拮抗薬10種、β遮断薬15種)を処方されている患者と、比較のため利尿薬を処方されている患者3,747,190例を登録し、2015年12月まで追跡した。評価項目は(1)精神科外来または入院での抑うつ性障害の診断、(2)抑うつ性障害の診断または抗うつ薬使用の複合転帰とした。解析の結果、ACE阻害薬2種(エナラプリル、ラミプリル)、カルシウム拮抗薬3種(アムロジピン、ベラパミル、ベラパミル合剤)、β遮断薬4種(プロプラノロール、アテノロール、ビソプロロール、カルベジロール)はうつ病の発症リスクを有意に低下させた。一方、利尿薬ではうつ病のリスク低下は認められなかった。また、うつ病の発症リスクを高めた降圧薬はなかった。

したがって、ACE阻害薬、カルシウム拮抗薬、β遮断薬のうちの9種類はうつ病のリスクを低下させることが示された。また、うつ病リスクを上昇させる薬剤はなかった。今回得られた知見は、うつ病や不安症の既往または家族歴があるような、うつ病リスクの高い高血圧患者に適切な降圧薬を選択するのに役立つであろう。

出典:Hypertension.2020 Oct; 76(4): 1263-1279.