

## 高血圧治療における個別化治療が有益である可能性

高血圧は世界中の早期死亡原因の代表的なリスク因子である。複合的な降圧治療は存在するが、個別に目標を設定した降圧治療は有益性を最大限に発揮できるかについては不明である。本研究では、個別化された降圧治療による効果について評価し、定量化するため、二重盲検無作為化反復クロスオーバー試験を実施し検討した。

対象は、スウェーデンの外来研究クリニックの患者のうち I 度高血圧症と診断され心臓血管イベントのリスクが低い 280 例（男性 54%、平均年齢 64 歳）であった。被検者を 4 つのクラスの降圧薬（リシノプリル [ACE 阻害剤]、カンデサルタン [アンギオテンシン受容体遮断薬]、ヒドロクロロチアジド [サイアザイド系利尿薬]、アムロジピン [Ca チャネル拮抗薬]）の投与を受ける群に無作為に割り付け、2 つのクラスの薬剤による反復治療を行い、外来での収縮期血圧の低下量を調べた。270 例が解析の対象となった（治療期間中央値 56 日）。結果、個々の治療に対する血圧反応は、患者間でかなり異なった（ $P < 0.001$ ）。血圧反応の差は、とくにリシノプリルとヒドロクロロチアジド、リシノプリルとアムロジピン、カンデサルタンとヒドロクロロチアジド、カンデサルタンとアムロジピンの間で顕著にみられた。一方、リシノプリルとカンデサルタン、ヒドロクロロチアジドとアムロジピンでは大きな差はみられなかった。また、個別化治療によって収縮期血圧をさらに平均で 4.4mHg 低下することが示された。

今回の結果から、高血圧に対する単剤療法の血圧反応にはかなりの異質性があることが示され、高血圧治療の個別化治療の可能性が示唆された。

出典：Journal of American Medical Association. 2023 Apr 11; 329(14): 1160-1169.