

# 糖尿病性腎症の 病態に応じた血压管理

中山寺いまいクリニック 今井 圓裕

## KEY WORDS

- 蛋白尿
- アルブミン尿
- 高血圧
- 高齢者

Management of blood pressure  
in patients with diabetic  
nephropathy.  
Enyu Imai (院長)

## はじめに

耐糖能障害を含めて、成人の5人に1人は糖尿病といわれる。糖尿病の95%を占める2型糖尿病患者は50歳以降で増加し、70歳代にピークがある。糖尿病の発症から糖尿病性腎症などの細小血管症の発症まで5～10年はかかるため、糖尿病性腎症患者は高齢者が中心となる。実際、2014年に糖尿病性腎症で透析導入となった患者の平均年齢は67.2歳であり、進行した糖尿病性腎症患者の年齢は60歳以上が多いことが予想される。

高齢の糖尿病患者は多くの合併症をもつことが多く、特にフレイルの状態にあるかどうかは治療を行ううえで重要な点となる。図1に示すように、65歳以上の2型糖尿病患者においても、血圧は収縮期血圧(systolic blood pressure : SBP)を140mmHg未満に維持することが死亡率を減少させることが示されているが、フレイルのある症

例ではSBP 160mmHg以上に維持することが生命予後からは最もよく、SBP 140mmHg未満に厳格にコントロールすることがむしろ生命予後を悪くすることが示されている<sup>1)</sup>。60歳以上の高齢者では血圧が10mmHg上昇するごとに死亡率、心血管死亡率がそれぞれ38%、60%増加するが、フレイルがある患者では血圧の上昇による死亡率の上昇はない。75歳以上の糖尿病の高齢者では、血圧が10mmHg上昇するごとに死亡率が8%減少する。

高齢の糖尿病患者に降圧治療を行うときは、過剰降圧とならないように十分注意することが必要である。本稿では、基本的にはフレイルのない糖尿病性腎症患者における降圧治療について述べる。

## I. 降圧目標

糖尿病性腎症患者に対する降圧目標を決定するために行われた介入試験は