

Ⅲ. 大規模臨床試験から明らかになった 心血管イベントの予防・治療戦略

⑤ 高血圧管理と心合併症： 糖尿病患者で再考する

田中 正巳 Masami Tanaka (慶應義塾大学医学部内科学教室腎臓内分泌代謝内科特任講師)

伊藤 裕 Hiroshi Itoh (慶應義塾大学医学部内科学教室腎臓内分泌代謝内科教授)

● key words 糖尿病／高血圧／降圧目標／動脈硬化／心不全

はじめに

糖尿病と高血圧はいずれも代表的な生活習慣病であり、糖尿病患者では高血圧の、そして高血圧患者では糖尿病の合併頻度が高い。両疾患ともに動脈硬化を進行させ、両疾患の合併はさらにその進行を早めるため、動脈硬化性疾患である虚血性心疾患は高血圧合併糖尿病患者の重要な死因となっている。本稿では、糖尿病患者の心合併症を予防して予後を改善するための降圧目標や薬剤の選択などについて、最近の臨床試験の結果に触れつつ概説する。

I. 欧米での糖尿病患者の降圧目標の変遷 ～ACCORD BPのインパクト～

糖尿病と高血圧は大血管症の独立した危険因子であり、糖尿病患者が高血圧を合併すればリスクはさらに高まる。したがって、糖尿病患者の高血圧は厳格に降圧すべきであり、130/80mmHg未満への降圧が心血管イベント予防のために必要であると国内外で長い間信じられていた。このことは各国の高血圧ガイドラインにも反映されていて、2003

年の米国糖尿病学会 (ADA) 勧告¹⁾、The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC-7)²⁾ (米国)、2007年の欧州高血圧学会 (ESH) /欧州心臓病学会 (ESC) ガイドライン³⁾、そしてわが国のJSH2009⁴⁾ のすべてにおいて糖尿病患者の降圧目標は130/80mmHg未満と定められていた。

このような風潮に一石を投じたのが、2007年にESHが発した「130/80mmHg未満という糖尿病患者の厳格な降圧目標を見直すべき」との提言⁵⁾である。その根拠として、糖尿病患者を対象とした臨床試験をレビューしたところ、130/80mmHg未満まで降圧できなくても心血管イベントが予防できていることが挙げられた。それどころか、当時の大規模臨床試験のほとんどが130/80mmHg未満まで降圧できていなかった。この提言は大いに注目を集め、130/80mmHgの妥当性を検証しようという風向きが強まった。

そうした流れの中で行われたのが、高い心イベントリスクを有する2型糖尿病患者を対象にしたACCORD BP (Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes Blood Pressure) であり、結果が2010年に発表された (図1)⁶⁾。