

高血圧治療ガイドライン2019

Guidelines for the Management of Hypertension 2019

製鉄記念八幡病院 院長

Takuya Tsuchihashi 土橋 卓也

Key Words

高血圧,
心血管イベント,
生活指導,
降圧薬,
ガイドライン

Summary

高血圧は高尿酸血症と合併しやすく、高尿酸血症自体が高血圧発症のリスク要因となる。高血圧患者において高尿酸血症が心血管イベントのリスク要因となるかどうかについては、明確なエビデンスが得られていないが、尿酸低下療法により腎機能低下の抑制も期待できることから、血清尿酸値 8 mg/dL 以上の場合、尿酸降下薬の使用を考慮してよいと考えられる。高血圧治療ガイドライン2019(JSH2019)が提唱する高血圧患者に対する生活習慣の修正項目は、高尿酸血症合併者にも有効であり、特に肥満の是正と飲酒制限は重要である。JSH2019では、従来に比し厳格な降圧目標を提唱しており、その達成には降圧薬の併用療法が不可欠となるが、高尿酸血症合併者では、カルシウム拮抗薬やアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬など尿酸値に影響を与えない薬剤を中心として使用し、利尿薬を使用する際は、尿酸値の上昇に注意する必要がある。

はじめに

高尿酸血症は、高血圧など生活習慣病と高頻度に合併する。一方で、高尿酸血症自体が高血圧発症のリスクとなることや、尿酸低下療法によって心血管イベントが抑制される可能性が報告され、高血圧患者における心血管リスク因子としての尿酸の意義が強調されるようになった。本稿では、高血圧患者における尿酸管理の意義について高血圧治療ガイドライン2019(JSH2019)ののちとって解説する。

1 高血圧と高尿酸血症の関係

高尿酸血症が高血圧と合併しやすいことはよく知られており、健診における未治療高血圧男性での合併頻度は16.8%と報告されている¹⁾。一方、我々が、高血圧専門外来で調査した降圧薬服用者667名(男性308名、女性359名、平均年齢67歳)における高尿酸血症(尿酸値 > 7 mg/dL または尿酸降下薬服用者)の頻度は男性で40.6%、女性で8.6%と、特に男性で高頻度に認められた²⁾。特にメタボリックシンドローム(metabolic