

齋賀医院壁新聞

文献情報と医院案内 齋賀医院ホームページに戻る場合戻るボタンをおしてください

検索ボックス

<< [インフルエンザ治療薬・ツフルーザの逆襲](#) | [TOP](#) | [腎機能低下患者でもメトグルコはSU剤より有効](#)
>>

<< 2020年01月 >>

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

最近の記事

- (01/10) [肺血栓塞栓症の診断](#)
- (01/08) [実地医家にとって迅速診断は命](#)
- (01/07) [肺塞栓症の診断とd-dimerについて](#)
- (01/06) [急性呼吸器感染症におけるプロカルシトニン測定](#)
- (12/27) [脳卒中の再発予防のための血圧管理](#)

最近のコメント

- [脳卒中の再発予防のための血圧管理](#) by (01/04)
- [過睡眠は脳卒中の危険因子](#) by (12/22)
- [過睡眠は脳卒中の危険因子](#) by (12/22)
- [結腸憩室炎の予防と食事の関係](#) by (12/22)
- [舌圧子とK-ポイント](#) by (12/14)

タグクラウド

カテゴリ

- [小児科](#)(188)
- [循環器](#)(193)
- [消化器・PPI](#)(114)
- [感染症・衛生](#)(65)
- [糖尿病](#)(108)
- [喘息・呼吸器・アレルギー](#)(81)
- [インフルエンザ](#)(94)
- [肝臓・肝炎](#)(60)
- [薬・抗生剤・サプリメント・栄養指導](#)(43)
- [脳・神経・精神・睡眠障害](#)(38)

2019年10月31日

降圧利尿薬が治療の第一選択薬

降圧利尿薬が治療の第一選択薬

Comprehensive comparative effectiveness and safety of first-line antihypertensive drug classes: a systematic, multinational, large-scale analysis



現在のガイドラインでは降圧薬の第一選択薬は、Ca拮抗薬、ARB、ACE阻害薬、β遮断薬（含αβ遮断薬）の中で何れでも良いとされています。（下記のPDFを参照）単剤少量より開始して、漸増しながら2～3剤を併用していきます。

今回の雑誌LANCETの論文は、降圧利尿薬が第一選択薬として最適との内容です。

纏めてみますと

- 1) (古典的になった有名な) ALLHAT研究ですら幾つかの降圧薬のガチンコ勝負であって、決して降圧薬のクラス別での比較ではない。しかもALLHAT研究に登録されている人は、事前に降圧薬服用の既往があった。最近のACC/AHAのガイドラインも2000年以前の研究成果を盛り込んでいる。多くの研究ではCa拮抗薬とACE阻害薬は同等の効果としているが、そのエビデンスは希薄である。
- 2) 以前の多くの論文はOHDSという統計処置を用いていたが、今回の論文では大量のデータを最新の統計処置であるLEGEND-HTNを使用している。しかも、今回は個々の降圧剤でなく、降圧剤のクラス分けでの比較である。
- 3) 55の研究(study)から主要転帰(急性心筋梗塞、心不全の入院、脳卒中)と、46個の副作用(血管浮腫、咳嗽、電解質異常、痛風、下痢、腎疾患など)を調べています。
- 4) 結果はクラス比較でも、半分以上は主要転帰に差はありませんでした。しかし降圧利尿薬(ナトリックスなど)はACE阻害薬と比較しますと、急性心筋梗塞では危険率が0.84で、心不全の入院は0.83、脳卒中は0.83と明らかに降圧利尿薬が優位でした。また降圧利尿薬は、Ca拮抗薬の非ジドロピロジン系(ヘルベッサ、ワソラン)よりも優位でした。(下記のグラフを見ますと、全てに対して降圧利尿薬がやや優位)ジドロピロジン系(アムロジン、ノルバスク、カルブロック、アテレックなど)は、非ジドロピロジン

整形外科・痛風・高尿酸血症(28)
ワケチン(30)
癌関係(10)
脂質異常(27)
甲状腺・副甲状腺(17)
婦人科(8)
泌尿器・腎臓・前立腺(29)
熱中症(7)
日記(17)
その他(63)

過去ログ

2020年01月(4)
2019年12月(14)
2019年11月(15)
2019年10月(18)
2019年09月(18)
2019年08月(14)
2019年07月(14)
2019年06月(16)
2019年05月(14)
2019年04月(18)
2019年03月(19)
2019年02月(19)
2019年01月(15)
2018年12月(16)
2018年11月(20)
2018年10月(20)
2018年09月(18)
2018年08月(24)
2018年07月(18)
2018年06月(18)
2018年05月(20)
2018年04月(19)
2018年03月(20)
2018年02月(14)
2018年01月(14)
2017年12月(20)
2017年11月(17)
2017年10月(22)
2017年09月(18)
2017年08月(20)
2017年07月(23)
2017年06月(19)
2017年05月(19)
2017年04月(22)
2017年03月(20)
2017年02月(18)
2017年01月(21)
2016年12月(17)
2016年11月(25)
2016年10月(22)
2016年09月(21)
2016年08月(20)
2016年07月(26)
2016年06月(27)
2016年05月(24)
2016年04月(24)
2016年03月(25)
2016年02月(23)
2016年01月(23)
2015年12月(22)

以降はカテゴリーで検索してください。

[RDF Site Summary](#)

系と比較しますと、主要転帰は優位でした。
ジドロピロジン系のCa拮抗薬、ARB、ACE阻害は何れも明白な差はありませんでした。
(下記のPDFを参照)

5) 46個の副作用について、降圧利尿薬は低カリウム血症の危険率が2.8で、低ナトリウム血症も誘発してました。
(下記のグラフをご参照ください。カリウムが一番注意の様です。)

私見

降圧利尿薬は電解質異常、糖尿病誘発、痛風などと代謝系の副作用が心配で、第一選択としては個人的にはやや控えめでしたが、昔からの復権でしょうか。 ALLHAT研究のさらなる進化でしょうか？
(個人的には尿酸が高く心配しながら降圧利尿薬を併用していますが、かなり有効で血圧も安定化しています。)

[1 本論文より.pdf](#)

[2 降圧薬について.pdf](#)



ブックマーク

【循環器の最新記事】

- ※ [肺血栓塞栓症の診断](#)
- ※ [抗凝固薬と骨折の関係](#)
- ※ [慢性心不全薬の適正量の男性と女性の比較](#)
- ※ [冠微小循環障害；Coronary Mic...](#)
- ※ [コルヒチン（痛風治療薬）の心筋梗塞後の効...](#)

posted by 斎賀一 at 15:47 | [Comment\(0\)](#) | [循環器](#)

この記事へのコメント
コメントを書く

お名前:

メールアドレス:

ホームページアドレス:

コメント:

[RSS 2.0](#)

