

CITATION: Ghamami N, Chiang SHY, Dormuth C, Wright JM. Time course for blood pressure lowering of dihydropyridine calcium channel blockers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 8. Art. No.: CD010052. DOI: 10.1002/14651858.CD010052.pub2.
CRG名: Cochrane Hypertension Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 11 JUL 2013
Clib issue No.; N/U: 2014 Issue 8; New

アブストラクト

背景: カルシウムチャンネル拮抗薬は、ジヒドロピリジン系と非ジヒドロピリジン系のサブグループが混成した薬剤クラスで、高血圧症の治療によく用いられる。降圧効果の24時間にわたる経時的変化に関するシステマティック・レビューは発表されていない。

目的: ベースラインの140 mmHg以上の収縮期血圧、または90 mmHg以上の拡張期血圧、若しくはその両方に該当する18歳以上の高血圧症患者において、24時間にジヒドロピリジン系カルシウムチャンネル拮抗薬による毎時間の収縮期および拡張期血圧降下に見られる変化の程度を評価した。

検索戦略: Cochrane Central Register of Controlled Trials(CENTRAL)(第1号、2014年)、MEDLINE(1946~2014年2月)、EMBASE(1974~2014年2月)、ClinicalTrials.gov(~2014年2月)の電子検索を行った。また、その後追加された試験を同定するため、発表済の研究とレビューの参考文献を選別した。

選択基準: 成人高血圧症患者を対象に、少なくとも3週間の追跡で、携行式血圧モニタリングによりジヒドロピリジン系カルシウムチャンネル拮抗薬の時間毎の効果を評価した全ランダム化比較試験についてレビューした。

データ収集と分析: 2名のレビューアが個別に対象となる試験を選択し、バイアスリスクを評価し、データを解析した。

主な結果: 本システマティック・レビューでは、参加者2,768例が無作為化されたジヒドロピリジン系カルシウムチャンネル拮抗薬のランダム化比較試験16件を対象とした。検討された薬剤は、アムロジピン、レルカニジピン、マンジピン、ニフェジピン、フェロジピン(いずれも1日1回投与)およびニカルジピン(1日2回投与)であった。データは投与後の経過時間別に解析、提示した。降圧効果は時間が経過しても一定で、収縮期血圧(推定平均差/時は9.45~13.2 mmHg)または拡張期血圧(推定平均差/時は5.85~8.5 mmHg)における時間毎のカルシウムチャンネル拮抗薬の降圧効果に臨床的に重要な差はなかった。しかし、この見解には中等度のバイアスリスクがあった。ジヒドロピリジン系カルシウムチャンネル拮抗薬の1日1回投与は、24時間の投与間隔を通し、比較的一定の幅で血圧を降下させると思われた。

レビューアの結論: 本レビューで検討したジヒドロピリジン系カルシウムチャンネル拮抗薬6種は、24時間で毎時間、比較的同等程度に血圧を降下させた。この血圧降下パターンの利益と有害性は分かっていない。今後の試験では、服薬時間を正確に記録し、時間毎の血圧の標準偏差を報告する必要がある。本レビューでは、報告が少なく、追跡期間が短いことを理由に有害作用の評価は試みなかった。

平易な要約(Plain language summary)

ジヒドロピリジンカルシウム拮抗薬の降圧効果は24時間一貫しているか、変化しているか？

背景

高血圧症としても知られる高い血圧は、脳卒中や心臓発作などの心血管系有害事象の危険因子です。血圧は個体内で大きく変化しますが、一般集団ではその上昇や低下に特定のパターンがあることが確認されています。血圧は早朝の時間帯に上昇し、夜間に低下します。高血圧の治療に使用できる治療選択肢は様々です。ジヒドロピリジン系カルシウムチャンネル拮抗薬は、血圧を降下させるために使用される薬剤群です。

研究の特性

本レビューでは、高血圧症[収縮期血圧(上の血圧値)が140 mmHg以上、または拡張期血圧(下の血圧値)が90 mmHg以上、若しくはその両方]の成人患者(18歳以上)におけるジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬の降圧効果が24時間一貫しているか、変化しているかについて検討します。今回、6種のジヒドロピリジン系カルシウムチャンネル拮抗薬の24時間の降圧効果を対照薬と少なくとも3週間にわたって比較した研究についてレビューしました。血圧は、一定間隔で血圧を自動的に測定する携帯式血圧測定モニターで測定されたものでなければなりません。2014年2月までの臨床試験を検索しました。

主な結果

5種(アムロジピン、レルカニジピン、マンジピン、ニフェジピン、フェロジピン)の1日1回投与と1種(ニカルジピン)の1日2回投与について検討した参加者2,768例対象の試験16件を特定しました。ジヒドロピリジン系カルシウムチャンネル拮抗薬による降圧は、24時間を通して毎時間比較的同等程度でした。1時間あたりの平均血圧差は、収縮期血圧で9.45~13.2 mmHg、拡張期血圧で5.85~8.5 mmHgでした。現時点では、この血圧降下パターンの利益と有害性は分かっていません。

エビデンスの質

エビデンスの総合的な質は中等度と判定されました。今後の研究は、効果の推定における我々の自信に重大な影響を及ぼす可能性があり、推定が変化するかもしれません。

(監訳 澤村 匡史)

翻訳公開日: 2015年9月1日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、2013年6月からコクラン・ライブラリーのNew review, Updated reviewとも日単位で更新されています。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、タイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。