

Citation: Heran BS, Chen JMH, Wang JJ, Wright JM. Blood pressure lowering efficacy of potassium-sparing diuretics (that block the epithelial sodium channel) for primary hypertension. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 1. Art. No.: CD008167. DOI: 10.1002/14651858.CD008167.pub2.

CRG名: Hypertension

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 13 October 2009

Clib issue No.; N/U: 2010 issue 1, New

背景: 上皮ナトリウムチャネル(ENaC)を遮断するカリウム保持性利尿薬は他の利尿薬(例、サイアザイド系利尿薬)を使用している高血圧患者の第二選択薬として広く処方されており、また非常に少ないが単独療法としても処方されている。従って、ENaC遮断薬が第一選択または第二選択治療薬として投与された際の血圧、心拍数、有害作用による中止(WDAE)に及ぼす効果を明らかにすることが極めて重要である。

目的: 原発性高血圧の患者を対象に、第一選択薬または第二選択薬として使用したENaC遮断薬による収縮期血圧(SBP)および拡張期血圧(DBP)の用量関連性下降を定量する。

検索戦略: CENTRAL(コクラン・ライブラリ2009年第3号)、MEDLINE(1950年~2009年8月)、EMBASE(1980年~2009年8月)および論文の参考文献リストを検索した。

選択基準: 原発性高血圧の患者を対象に、以下の降圧効果について評価している3週~12週間にわたる二重盲検ランダム化比較試験: 1) 一定用量のENaC遮断薬による単独療法をプラセボと比較、または2) ENaC遮断薬と別のクラスの降圧薬との併用を各単独療法(ENaC遮断薬を併用しない)を比較。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独自にバイアス・リスクを評価し、データを抽出した。追加情報については、研究著者に問い合わせた。WDAEに関する情報も試験から収集した。

主な結果: 原発性高血圧の患者を対象に、単独療法としてENaC遮断薬の降圧効果を評価している試験は同定されなかった。6件の研究のみで、ベースライン血圧151/102mmHgの参加者496例を対象に第二選択薬として低用量のアミロライドおよびトリウムテレンの降圧効果を評価していた。併用群と単独群との間で血圧下降の差を比較することにより、第二選択薬として追加したENaC遮断薬の血圧下降を推定した。これらの試験で、低用量のアミロライドおよびトリウムテレンを追加しても血圧下降は認められなかった。さらに高い用量を用いた試験データはないため、ENaC遮断薬の用量関連性の降圧効果を推定することは不可能であった。

レビューアの結論: ENaC遮断薬は低用量では統計学的または臨床的に有意な降圧効果は認められないが、さらに高い用量による試験は入手できない。本レビューからは、ENaC遮断薬に伴う有害性の発現率についての良好な推定値は得られなかった。

(監訳 相原守夫)

翻訳公開日: 10年4月15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あれば、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。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、編集作業に伴うタイム・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。