

Citation: Wiysonge CS, Bradley HA, Volmink J, Mayosi BM, Mbewu A, Opie LH. Beta-blockers for hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 8. Art. No.: CD002003. DOI: 10.1002/14651858.CD002003.pub3.

CRG名: Cochrane Hypertension Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 27 FEB 2012

Clib issue No.; N/U: 2012 Issue 8; U

アブストラクト

背景: 本レビューは、高血圧に対する第一選択療法としてのベータ遮断薬の役割を評価した、2007年発表のコクラン・レビューの更新である。

目的: 高血圧成人での罹病率および死亡率のエンドポイントに対するベータ遮断薬の有効性および安全性を定量すること。

検索戦略: 2006年5月に実施した以前の検索以降に発表された適格な研究について、2011年12月、Cochrane Central Register of Controlled Trials、Medline、Embase、以前のレビューの参考文献リストを検索した。

選択基準: 成人を対象にプラセボまたは他の薬剤と比較した、高血圧の第一選択療法としてのベータ遮断薬の罹病率と死亡率への効果を評価した、1年以上の期間のランダム化比較試験(RCT)。

データ収集と分析: 研究の選択とデータ抽出を2回行った。研究結果をリスク比(RR)と95%信頼区間(CI)で示し、適宜固定効果モデルまたはランダム効果モデルを用いて統合した。

主な結果: ベータ遮断薬をプラセボ(4試験、23,613名)、利尿薬(5試験、18,241名)、カルシウム拮抗薬(CCB、4試験、44,825名)、レニン-アンジオテンシン系(RAS)阻害薬(3試験、10,828名)と比較した13件のRCTを選択した。ベータ遮断薬の参加者40,245名の4分の3がアテノロールを使用していた。研究デザイン、実施、データ解析において様々な限界があり、大半の研究のバイアスは高リスクであった。

総死亡率について、ベータ遮断薬とプラセボ(RR 0.99、95%CI 0.88~1.11、 $I^2 = 0\%$)、利尿薬またはRAS阻害薬とで有意差はなかったが、CCBに比べてベータ遮断薬の方が高かった(RR 1.07、95%CI 1.00~1.14; $I^2 = 2\%$)。プラセボに比べてベータ遮断薬の方が総心血管系疾患(CVD)が少なかった(RR 0.88、95%CI 0.79~0.97; $I^2 = 21\%$)。ベータ遮断薬とプラセボとで冠動脈疾患(CHD)について有意差はなかったことから、これは主に脳卒中の有意な減少によるものであった(RR 0.80、95%CI 0.66~0.96; $I^2 = 0\%$)。ベータ遮断薬とプラセボとで有害事象による投与中止に有意差はなかった(RR 1.12、95%CI 0.82~1.54; $I^2 = 66\%$)。

CVDに対するベータ遮断薬の効果は、CCBに比べて有意に不良であった(RR 1.18、95%CI 1.08~1.29、 $I^2 = 0\%$)だが、利尿薬およびRAS阻害薬と差はなかった。また、CCB(RR 1.24、95%CI 1.11~1.40、 $I^2 = 0\%$)およびRAS阻害薬(RR 1.30、95%CI 1.11~1.53、 $I^2 = 29\%$)に比べてベータ遮断薬では脳卒中が増加した。しかし、CHDについては、ベータ遮断薬と利尿薬、CCB、RAS阻害薬とで有意差はなかった。有害事象による投与中止はRAS阻害薬に比べてベータ遮断薬の参加者で多かったが(RR 1.41、95% CI 1.29~1.54、 $I^2 = 12\%$)、利尿薬およびCCBと有意差はなかった。

レビューアの結論: ベータ遮断薬による高血圧治療開始によって、心血管系疾患の軽微な減少がみられたが、

死亡率に有意な効果はなかった。ベータ遮断薬のこれらの効果は、他の降圧薬より劣っている。本レビューのGRADEの質は低く、ベータ遮断薬の真の効果は本レビューで認められた効果推定値とかなり異なっているかも知れない。今後の研究は、高品質で、ベータ遮断薬の異なるサブタイプで差があるかどうか、ベータ遮断薬は若年者と高齢者に対し異なる効果を持っているかについて探索すべきである。

簡易な要約(Plain language summary)

高血圧に対するベータ遮断薬

ベータ遮断薬はプラセボに比べて、脳卒中への軽微な効果しかなく、死亡率および冠動脈疾患の有意な減少がみられないことから、高血圧の第一選択療法として推奨されていない。血圧上昇に関連した、死亡、脳卒中、心臓発作の予防においてベータ遮断薬が他のクラスの薬剤と同じくらい良好か検討した。13件のRCTでは、血圧上昇に対する第一選択療法としてのベータ遮断薬は、死亡率および罹病率の低下において他のクラスの薬剤、利尿薬、カルシウム拮抗薬、レニンアンジオテンシン系阻害薬と同程度の良好性は示さないと示唆された。

(監訳 相原 守夫)

翻訳公開日:2012年12月27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、コクラン・ライブラリは年12回改訂版が発行されます。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。