

**Citation:** Wright JM, Musini VM. First-line drugs for hypertension. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 3. Art. No.: CD001841. DOI: 10.1002/14651858.CD001841.pub2.

**CRG名:** Hypertension

### [最新版\(英語版\)はこちら](#)

**英語版最終改訂年月:** 31 March 2009

**Clib issue No.;** N/U: 2009 issue 3, New

**背景:** 生活習慣の指標に反応しない持続的な血圧上昇は、極めて重要な臨床的疑問へとつながる。どの薬剤クラスを第一選択薬として使用すべきか?本レビューでは、その疑問に答える。

**目的:** 主要目的: 第一選択薬とされる以下の主な高血圧治療薬クラスの利益と有害性を定量的に評価する: チアジド系、 $\beta$ 遮断薬、カルシウム拮抗薬、アンギオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬、 $\alpha$ 遮断薬、アンギオテンシンII受容体拮抗薬(ARB)。

**検索戦略:** 追加用語を用いてHypertension review groupの標準検索法により、MEDLINE(1996年1月~2008年6月)、EMBASE、CINAHL、Cochrane clinical trial registerを電子検索

**選択基準:** 主たる薬剤クラス6種のうちの1種をプラセボまたは無治療と比較している1年間以上にわたるランダム化試験。70%を上回る人がベースラインの血圧が $>140/90$ mmHgであることを条件とする。

**データ収集と分析:** 評価されたアウトカムは、死亡率、脳卒中、冠動脈性心疾患(CHD)、心血管イベント(CVS)、収縮期および拡張期血圧の低下、薬剤の有害作用による中止であった。試験間のアウトカムを統合するために、リスク比(RR)および固定効果モデルを用いた。

**主な結果:** 同定した試験57件のうち、患者58,040例を含む28群からなる試験24件が選択基準に適合した。チアジド系薬剤(RCT 19件)により、死亡率(RR 0.89、95%CI 0.83~0.96)、脳卒中(RR 0.63、95%CI 0.57~0.71)、CHD(RR0.84、95%CI 0.75~0.95)、CVS(RR 0.70、95%CI 0.66~0.76)が減少した。低用量のチアジド系薬剤(RCT 8件)はCHD(RR0.72、95%CI 0.61~0.84)を減少させたが、高用量のチアジド系薬剤(RCT 11件)はこれを減少させなかった(RR 1.01、95%CI 0.85~1.20)。

$\beta$ 遮断薬(RCT 5件)により、脳卒中(RR 0.83、95%CI 0.72~0.97)およびCVS(RR 0.89、95%CI 0.81~0.98)が減少したが、CHD(RR 0.90、95%CI 0.78~1.03)や死亡率(RR 0.96、95%CI 0.86~1.07)はいずれも減少しなかった。

ACE阻害薬(RCT 3件)により死亡率(RR 0.83、95%CI 0.72~0.95)、脳卒中(RR 0.65、95%CI 0.52~0.82)、CHD(RR 0.81、95%CI 0.70~0.94)およびCVS(RR0.76、95%CI 0.67~0.85)が減少した。

カルシウム拮抗薬(RCT1件)により脳卒中(RR 0.58、95%CI 0.41~0.84)およびCVS(RR 0.71、95%CI 0.57~0.87)が減少したが、CHD(RR0.77、95%CI 0.55~1.09)や死亡率(RR 0.86、95%CI 0.68~1.09)は減少しなかった。ARBや $\alpha$ 遮断薬について検討していたRCTはなかった。

**レビューアの結論:** 低用量チアジド系薬剤を第一選択薬として使用することにより、罹病率および死亡率のすべてのアウトカムが減少する。第一選択薬としてのACE阻害薬およびカルシウム拮抗薬も同様の効果を有するが、エビデンスは強固ではない。第一選択薬として使用する場合、高用量チアジド系薬剤および $\beta$ 遮断薬は低用量チアジド系薬剤よりも劣る。

(監訳 相原守夫)

翻訳公開日: 09年11月16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

Copyright(c) All rights reserved by Minds, Japan Council for Quality Health Care  
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。ご利用には、最新版  
(英語版)の内容をご確認ください。