

CITATION: Gois PHF, Souza ERDM. Pharmacotherapy for hyperuricemia in hypertensive patients *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 1. Art. No.: CD008652.  
DOI: 10.1002/14651858.CD008652.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: 27 October 2012  
Clib issue No.; N/U: 2013 Issue 1; Update

## アブストラクト

**背景:** 高血圧は代表的な公衆衛生上の問題である。全世界で成人の約4分の1が高血圧である。疫学的研究および実験的研究により、高尿酸血症と高血圧との関連が示唆されている。治療を受けていない高血圧患者の25～40%に高尿酸血症がみられる。正常血圧または一般人口ではそれより大幅に低い有病割合が報告されている。しかし、血清中尿酸(SUA)の低下が血圧(BP)を低下させるかどうかという疑問の答えは得られていない。

**目的:** 原発性高血圧患者において尿酸低下薬が血圧を低下させるか明らかにすること。

**検索戦略:** 言語の制約を設けず以下の情報源の電子的検索を実施した: Cochrane Hypertension Group Specialised Register(1946～2012年5月)、Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL、コクラン・ライブラリ、2012年第4号)、MEDLINE(1946～2012年5月)、EMBASE(1974～2012年5月)、LILACS(1982～2012年7月)、Scirus and ClinicalTrials.gov。発表および未発表の業績について関連性のある論文の著者にも連絡を取った。

**選択基準:** 本レビューへの選択には、研究は以下の基準を満たす必要があった: 1) 尿酸低下薬投与群とプラセボ投与群のランダム化または準ランダム化、2) 二重盲検、単盲検または非盲検、3) 並行群間試験またはクロスオーバー試験、4) クロスオーバー試験では、2週間以上の休薬期間、5) 最低4週間の投与期間、6) 本態性高血圧および高尿酸血症の診断を有する参加者で、血清尿酸値が女性では6超、男性では7超、小児・青年では5.5超、7) アウトカム指標に随時または自由行動下の収縮期または拡張期血圧の変化量が含まれていること。

**データ収集と分析:** 2名のレビューアがデータ抽出フォームを用いて別々にデータを収集した。不一致は討議で解決した。バイアスリスクはコクラン共同計画バイアスリスクツールで評価した。

**主な結果:** 336件の抄録を調査した。1件の研究(高血圧かつ高尿酸血症の患者を組入れ)が本レビューの選択基準を満たし両レビューアが別々に評価した。補足的検索でも他に研究を同定しなかった。本レビューに適格であると同定された研究は、米国で実施されたランダム化比較試験(RCT)(FEIG 2008年)であった。この適切なデザインの二重盲検、プラセボ対照クロスオーバー試験では、新たにステージ1の原発性高血圧と診断されSUAが6 mg/dL超の青年期(11～17歳)の人30名に、アロプリノール200 mgの1日2回4週間投与およびプラセボ4週間投与を行い、投与間に2週間の休薬期間を置いていた。アロプリノール投与期間の随時血圧は収縮期で-6.9 mmHg(95%CI、-4.5～-9.3)、拡張期で-5.1 mmHg(95%CI、-2.5～-7.8)低下したのに対し、プラセボ投与期間では収縮期で-2.0 mmHg(95%CI、0.3～-4.3)、拡張期で-2.4 mmHg(95%CI、0.2～-4.1)の低下であった。副次アウトカム(24時間自由行動下血圧の変化)では、アロプリノール投与期間の収縮期で-6.3 mmHg(95%CI、-3.8～-8.9)、拡張期で-4.6 mmHg(95%CI、-2.4～-6.8)の変化で、プラセボ投与期間の収縮期で0.8 mmHg(95%CI、3.4～-2.9)、拡張期で-0.3 mmHg(95%CI、2.3～-2.1)の変化であった。P値の結果は、0.004～0.05であった。参加者の脱落はなく、アロプリノール投与患者で有害な作用はみられなかった。

**レビューアの結論:** このシステマティック・レビューではメタアナリシスはできなかった。選択基準を満たした1件の

研究において、アロプリノールにより「外来」血圧および自覚行動下の収縮期・拡張期血圧が低下した。組み入れた RCT は 1 件のみであったことから、高血圧での高尿酸血症に対する薬物療法に関するデータに寄与した患者数は少なく、軽度の本態性高血圧と最近診断された青年期の人にものみ限定されていた。よって、高血圧の最初の治療または補助治療としてアロプリノールまたは他の尿酸低下薬の使用を推奨するエビデンスは不十分であり、さらなる RCT が必要である。

## 平易な要約 (Plain language summary)

### 高血圧患者での高尿酸血症に対する薬物療法

尿酸はプリン体の分解物で、人のすべての組織の一部をなし、蛋白含有食品で認められます。プリン体含有食品の摂取増加または尿酸の排泄減少により、血清中の尿酸値が高くなります (高尿酸血症)。高血圧は世界で公衆衛生上の大きな問題となっています。高尿酸血症と高血圧との関係の考察は 19 世紀にまでさかのぼります。重要な関連性があるというエビデンスが今日ではたくさんみられています。このレビューの目的は、血清中尿酸値を下げることで血圧が低下するか調べることでした。高血圧に対する新しい目標または治療選択肢、もしくはその両方となる可能性があります。336 件の研究を調べましたが、このレビューの選択基準を満たしたのは 1 件だけでした。この研究では、新たに高血圧と診断され血清尿酸値が高い 30 名の青年期 (11~17 歳) の人を対象とし、アロプリノールにより血圧が低下したことを示しました。アロプリノール投与患者で有害な作用はみられませんでした。しかし、高血圧での高尿酸血症に対する薬物療法に関するデータに寄与した患者数は少なく、軽度の本態性高血圧と最近診断された青年期の人にものみ限定されていました。したがって、高血圧患者の管理に、アロプリノールまたは他の尿酸低下薬の使用を推奨するエビデンスは不十分でした。この疑問に関するさらなる研究が必要です。

(監訳 相原 守夫)

翻訳公開日: 2014 年 5 月 13 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。