

CITATION: Siebenhofer A, Jeitler K, Horvath K, Berghold A, Siering U, Semlitsch T. Long-term effects of weight-reducing drugs in hypertensive patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 3. Art. No.: CD007654. DOI: 10.1002/14651858.CD007654.pub3.
CRG名: Hypertension Group .

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 15 January 2013
Clib issue No.; N/U: 2013 Issue 3; Update

アブストラクト

背景: 抗高血圧療法の主なガイドラインでは必ず体重の減量が推奨されており、抗肥満薬が有益な選択肢となる可能性がある。

目的: 主要評価項目:

オルリスタット、シブトラミン、またはリモナバンにより薬理的に誘発した体重減量の長期効果を評価する。

- 総死亡(率)
- 心血管系の罹病率
- 有害事象

副次評価項目:

- 収縮期血圧／拡張期血圧の変化
- 体重減量

なお、シブトラミンおよびリモナバンは製造販売が中止されている。

検索戦略: Ovid MEDLINE、EMBASE、CENTRALのコンピュータサーチ、および参考文献リストやシステマティック・レビューのハンドサーチにより、研究を同定した(2012年8月17日時点)。

選択基準: 高血圧の成人患者を対象にして、研究期間が24週間以上で、体重減量について薬理的介入(オルリスタット、シブトラミン、リモナバン)とプラセボとを比較したランダム化比較試験。

データ収集と分析: 著者2名が独立して、バイアスリスクの評価およびデータの抽出を行った。研究間に有意な異質性がない場合($p > 0.1$)、固定効果メタアナリシスを用いて研究を統合した。試験間に有意な異質性がある場合、ランダム効果モデルを用いて異質性の原因を検討した。

主な結果: 最新の文献検索を行っても、研究数は変わらず、オルリスタットまたはシブトラミンとプラセボとを比較し、選択基準を満たした研究は8件であった。体重減量についてリモナバンを評価した、関連性のある研究は確認されなかった。死亡率および心血管系の罹病率を、あらかじめ規定したアウトカムとしていた研究はなかった。胃腸の副作用の発現率は、プラセボ群よりオルリスタット群の方が一貫して高かった。シブトラミンで最も高頻度で発現した副作用は、口内乾燥、便秘、頭痛であった。体重は、通常食／プラセボ群の患者より、減量食／オルリスタットまたはシブトラミン群に割り付けられた患者の方が有効に減少した。オルリスタットを使用した患者の血圧低下は、収縮期血圧(重み付け平均差:WMD)で -2.5 mm Hg、95%CI $-4.0 \sim -0.9$ mm Hg、拡張期血圧(WMD)で -1.9 mm Hg、95%CI $-3.0 \sim -0.9$ mm Hgであった。メタアナリシスでは、シブトラミン療法で拡張期血圧が上昇したことが示された(WMD: $+3.2$ mm Hg、95%CI $+1.4 \sim +4.9$ mm Hg)。

レビューアの結論: 血圧の高い患者でのオルリスタットおよびシブトラミンによる体重減量の程度は同様であった。同試験での血圧は、オルリスタットでは低下し、シブトラミンでは上昇した。血圧の高い患者を対象にしてリモナバンを評価した試験は選択することができなかった。オルリスタット、シブトラミン、リモナバンが死亡率および罹病率に与える効果を評価した長期試験はない。リモナバンおよびシブトラミンは、当面の間製造販売が中止されている。

平易な要約(Plain language summary)

高血圧患者における体重減量薬の長期効果

医師は、過体重で血圧の高い患者にはしばしば体重減量を勧め、体重減量および血圧低下の一助とするために、時として抗肥満薬の服用を勧めます。しかし、シブトラミンは2010年に、リモナバンは2009年に製造販売を中止しており、入手可能な抗肥満薬はオルリスタットのみになりました。オルリスタットおよびシブトラミンでは、中等度の体重減量が認められています。オルリスタットでは血圧も低下しましたが、シブトラミンでは血圧は上昇しました。リモナバンを評価した研究は得られませんでした。これらの薬剤ではいずれも、死亡および罹病率に与える効果を示すエビデンスは得られませんでした。最も高頻度でみられた副作用は、オルリスタットでは胃腸の副作用、シブトラミンでは口内乾燥、便秘、頭痛でした。

(監訳 吉田 雅博)

翻訳公開日: 2014年 6月 24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。