

Citation: Siebenhofer A, Horvath K, Jeitler K, Berghold A, Stich AK, Matyas E, Pignitter N, Siering U. Long-term effects of weight-reducing drugs in hypertensive patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 3. Art. No.: CD007654. DOI: 10.1002/14651858.CD007654.pub2.

CRG名: Hypertension

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 5 May 2009

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

背景: 高血圧治療のための主要なガイドラインはいずれも減量を推奨しており、抗肥満薬が有用な選択肢と思われる。

目的:

主要目的:

以下の項目について、オルリスタット、シブトラミンまたはリモナバントによる薬物的体重減量の長期的効果を評価する。

- 全死因死亡率
- 心血管疾患罹患率
- 有害事象

副次的目的:

- 収縮期および拡張期血圧、またはそのいずれかの変化
- 体重減量

検索戦略: Ovid MEDLINE、EMBASE、CENTRALのコンピュータによる検索ならびに参考文献リストおよびシステマティック・レビューのハンドサーチにより研究を抽出した。

選択基準: 成人高血圧患者を対象に、減量のための薬物的介入(オルリスタット、シブトラミン、リモナバント)をプラセボと比較している24週間以上にわたるランダム化比較試験

データ収集と分析: レビューア2名が独自にバイアス・リスクを評価し、データを抽出した。研究の間で有意な異質性がない状態($P > 0.1$)で固定効果によるメタアナリシスを用いて研究を統合した。統合できない場合は、ランダム効果法を用いて異質性の原因を検討した。

主な結果: オルリスタットまたはシブトラミンをプラセボと比較している8件の研究が選択基準を満たした。減量のためのリモナバントを検討している関連性のある研究は同定されなかった。予め定義されたアウトカムとして死亡率および心血管疾患罹患率を含む研究はなかった。消化器系副作用の発現率は、プラセボ治療患者と比較してオルリスタット治療患者で一貫して高かった。シブトラミンによって最も頻繁にみられた副作用は、口渇、便秘、頭痛であった。減量食、オルリスタットまたはシブトラミンに割り付けられた患者は、通常ケア/プラセボ群の患者よりも効果的に体重減量が認められた。オルリスタット治療患者の収縮期血圧(SBP)での下降は加重平均差(WMD)で -2.5mmHg および95%CIで $-4.0 \sim -0.9\text{mmHg}$ であり、拡張期血圧(DBP)ではWMDで -1.9mmHg および95%CIで $-3.0 \sim -0.9\text{mmHg}$ であった。メタアナリシスからシブトラミン治療によりDBPの上昇が示されており、WMDで $+3.2\text{mmHg}$ および95%CIで $+1.4 \sim +4.9\text{mmHg}$ であった。

レビューアの結論: 高血圧患者では、オルリスタットおよびシブトラミンによって同程度の体重減量がみられた。同一試験で、オルリスタットは血圧を低下させたが、シブトラミンは血圧を上昇させた。高血圧患者を対象にリモナバントを評価している試験は組み入れることができなかった。死亡率および罹患率に対するオルリスタット、シブトラミンおよびリモナバントの影響を評価する長期試験が必要である。

(監訳 相原守夫)

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りましたら、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。