

## 日本高血圧学会 第4回臨床高血圧フォーラム ポスター発表

### 【演題名】

高血圧患者におけるイルベサルタン+トリクロルメチアジドの降圧効果および尿酸値に及ぼす影響の検討

### 【背景・目的】

高血圧患者の降圧目標達成には単剤の治療では難しく、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）をベースにカルシウム拮抗薬や利尿薬との併用や合剤の使用が増加している。特にARBと利尿薬の併用は降圧効果は優れるが、血清尿酸値（尿酸値）に関してはARBのうちロサルタンやイルベサルタンは低下させるが、利尿薬は高めるとされている。本邦では今のところARBと利尿薬の併用が尿酸値に及ぼす影響に関する報告は少ない。そこで、名古屋市医師会会員施設で多施設共同研究を実施し、イルベサルタンと利尿薬の併用による降圧効果及び尿酸値に及ぼす影響を検討した。

### 【結果】

対象は登録された高血圧患者 56 例のうち中止脱落例を除いた 46 例（男 28 例、女 18 例）で、平均年齢 68.7 歳、平均体重 67.1kg、主な合併症は脂質異常症 47.8%、2 型糖尿病 21.7%であった。観察開始から 12 週後の診察室血圧は  $150.4 \pm 14.3/85.8 \pm 11.5$ mmHg から  $140.7 \pm 15.3/79.7 \pm 13.0$ mmHg へと収縮期、拡張期共に有意に低下した（ともに  $p < 0.001$ ）。高血圧治療ガイドライン 2014 における降圧目標達成率は 28.3%から 50.0%と改善した。尿酸値は  $6.2 \pm 1.5$ mg/dL から  $6.0 \pm 1.2$ mg/dL へ若干低下した。尿酸値のカットオフ値を 6.0mg/dL とした層別検討では、 $\geq 6.0$  群では平均 5.0 から 5.2 の変化であったが、 $< 6.0$  群では平均 7.2 から 6.8 へと有意な低下が認められた（ $p = 0.033$ ）。脂質関連では LDL-C が有意に低下した（ $p < 0.05$ ）。腎機能については尿中アルブミン値が 34.5 から 28.0mg/gCr へと有意に低下した（ $p = 0.018$ ）。

### 【考察】

イルベサルタン+トリクロルメチアジドの降圧効果は良好であり、LDL-C 値や尿酸値を低下させ、腎機能保護作用が期待されることが示された。