

村田芙美先生:BMJ(2010)340:6546-6545

“ARB は、高齢男性の救世主か！？”

Use of ARB and risk of dementia in a predominantly male population: prospective cohort analysis

【背景】脳梗塞の急性期の降圧療法に ARB を用いると、降圧効果とは独立した脳保護効果があることが報告されたことを受け、ARB のアルツハイマー病や認知症への新規発症予防、進展防止効果が評価されました。

【方法】82 万人の 65 歳以上の心血管疾患を有する男性を、ARB 服用群(n=11.7 万)、ACE 服用群(n=9.3 万人)、その他の心血管治療群(n=7.1)に分類、3 群の血圧レベルが同程度の条件で、その後のアルツハイマー病(AD)、認知症の新規発症、既に発症患者の病状進展(要ホーム介護や死亡)について検討された。

【結果】AD の新規発症 Hazard risk は、ARB 群は、ACE 群と比し HR=0.81、その他の治療群とは HR=0.84 で明らかに新規発症が抑制されていた。認知症の新規発症では、ARB 群は、ACE 群、その他の治療群と比し新規発症が抑制され(HR=0.81, 0.76)、ACE 群もその他の治療群に比し有意に抑制していた(HR=0.94)。要介護のリスクについても、ARB、ACEはその他の治療に比し明らかに抑制し、死亡のリスクは ARB が他の治療より抑制していた。また、ACE から ARB への変更による抑制の増強を認め、Valsartanを除くほとんどの ARB では用量依存性の効果の増強を認めた。

【結論】このように、心疾患をもつ高齢男性には、ACEと比較しても、ARB が、アルツハイマー病や認知症の発症・進展を抑制する可能性が示されました。Wife から、呆けると放り出されるのではと、いつも心配している世の男性には、大変朗報だと思います。早速、ARB 試させていただきます。。。

(文責 阿比留)