

# PASKARA NEWS (43)

## 高血圧治療の新ガイドラインについて

既にニュースなどで流れている内容ですが、日本高血圧学会が今回 5 年ぶりに高血圧治療ガイドラインの内容を改訂することになりました。今年 4 月から普及活動を始めるそうです。

今回の特徴は、高血圧治療の対象患者を広げたことです。早期から治療を開始することで将来的に発生する脳卒中や心筋梗塞の発症を押さえ込もうというものです。

診察室血圧に基づいた脳心血管リスク層別化(JSH2009)

リスク層 (血圧以外のリスク要因)	正常高値血圧 130-139/ 85-89mmHg	I 度高血圧 140-159/ 90-99mmHg	II 度高血圧 160-179/ 100-109mmHg	III 度高血圧 ≥180/ ≥110mmHg
リスク第一層 (危険因子がない)	付加リスクなし	低リスク	中等リスク	高リスク
リスク第二層 (糖尿病以外の1-2個の危険因子、 メタボリックシンドローム*がある)	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層 (糖尿病、CKD、臓器障害/心血管病、 3個以上の危険因子のいずれかがある)	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

\* リスク第二層のメタボリックシンドロームは、予防的観点から以下のように定義する。  
 正常高値以上の血圧レベルと腹部肥満(男性85cm以上、女性90cm以上)に加え、血糖値異常(空腹時血糖110-125mg/dL、かつ、または糖尿病に至らない耐糖能異常)、あるいは脂質代謝異常のどちらかを有するもの。

【旧分類】

血圧分類	軽症高血圧 (140~159/ 90~99 mmHg)	中等症高血圧 (160~179/ 100~109 mmHg)	重症高血圧 (≥180/ ≥110 mmHg)
血圧以外のリスク要因			
危険因子なし	低リスク	中等リスク	高リスク
糖尿病以外の1~2個の危険因子あり	中等リスク	中等リスク	高リスク
糖尿病、臓器障害、心血管病、3個以上の危険因子、 のいずれかがある。	高リスク	高リスク	高リスク

高血圧治療ガイドライン 2004 より引用

◆血圧分類の名称変更

これまで軽症、中等症、重症の表現でしたが、「I 度」「II 度」「III 度」と変更した。

◆正常高値血圧の考え方

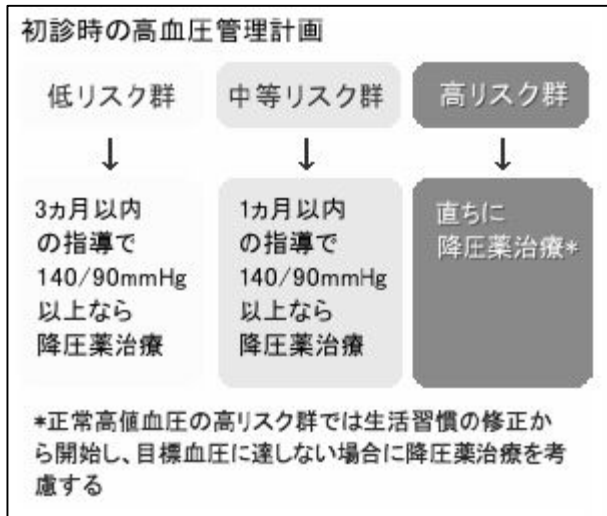
危険因子が 1 ~ 2 個ある場合は中等リスク、3 個以上の場合には高リスクに位置づけられ治療の対象としています。(上図)

- 危険因子：肥満、喫煙、尿中微量アルブミン、高齢(♂60 歳、♀65 歳以上)、高コレステロール血症、低 HDL 血症、若年発症の心血管系病の家族歴

◆家庭での血圧

診察室で測定した血圧が降圧目標に達していても**家庭での血圧**が高い、いわゆる「仮面高血圧」

も問題視され、家庭血圧計が普及していることもあり、家庭血圧を定期的に測定することが重要としています。



**降圧目標(mmHg)**

	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130/85未満	125/80未満
高齢者	140/90未満	135/85未満
糖尿病患者 CKD患者 心筋梗塞後患者	130/80未満	125/75未満
脳血管障害患者	140/90未満	135/85未満

診察室血圧と家庭血圧の目標値の差は、診察室血圧140/90mmHg、家庭血圧135/85mmHgが、高血圧の診断基準であることから、この二者の差を単純にあてはめたものである。75歳以上で収縮期血圧160mmHg以上の場合は、150/90mmHg未満を中間目標として真重に降圧する。CKD慢性腎臓病。

家庭血圧は診察室血圧とも5 mmHg ずつ低く設定。朝食前と就寝前の1日2回測り、1週間の平均値で判断するとしています。

◆治療計画

治療計画自体には大きな変更はありませんが、正常高値血圧の患者さんであってもリスクが二つ以上ある場合は中等リスク群、高リスク群での治療対象となります（左図）。

◆降圧目標

降圧目標は右図のとおりで、従来のものと大きな変更はありません。

◆降圧薬の選択について

カルシウム拮抗薬、アンジオテンシン受容体拮抗薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、利尿薬、β遮断薬の5種類を主要な第一選択薬とし、降圧不十分な際には併用療法を推奨する。

**HDL コレステロール値だけが低い高脂血症**

先日「HDL コレステロール値だけが低くて（38 mg/dL）、後の値は正常なんですよ」と言われる患者さんがおられました。

40 mg/dL 未満を低 HDL コレステロール血症と呼びますが、HDL と名づけられたリポ蛋白質は末梢血管壁などから余剰のコレステロールを引き出し肝臓へ運搬する働きがあるため、これが少ないと動脈硬化になるリスクが高 LDL コレステロール血症の場合よりも高くなるとも言われています。

一般にはトリグリセライドが高いと HDL コレステロールが低めになると言われていますので、食生活の改善などで正常化も可能です。

しかし、他の脂質が正常値であると何らかの原因(遺伝的要因も含めて)で HDL リポ蛋白質を構成する蛋白質の産生が抑制されている可能性があります。

現在のところ、HDL コレステロール値のみを上昇させる薬剤は存在しないので、その患者さんは食生活にも気をつけながら、メバン錠(メバロチンの GE)の単剤服用で様子を見まじょうと医師から言われているそうです。