

CQ12

スコープで取り上げた重要臨床課題(Key clinical issue)

糖尿病に合併した高血圧の降圧療法での第一選択薬はRA系阻害薬か

CQの構成要素

P (patients, problem, population)

性別	(指定なし)
年齢	全年齢
疾患・病態	糖尿病合併高血圧
地理的要件	指定なし
その他	

I (intervention) / C (Comparison, controls, comparators)のリスト

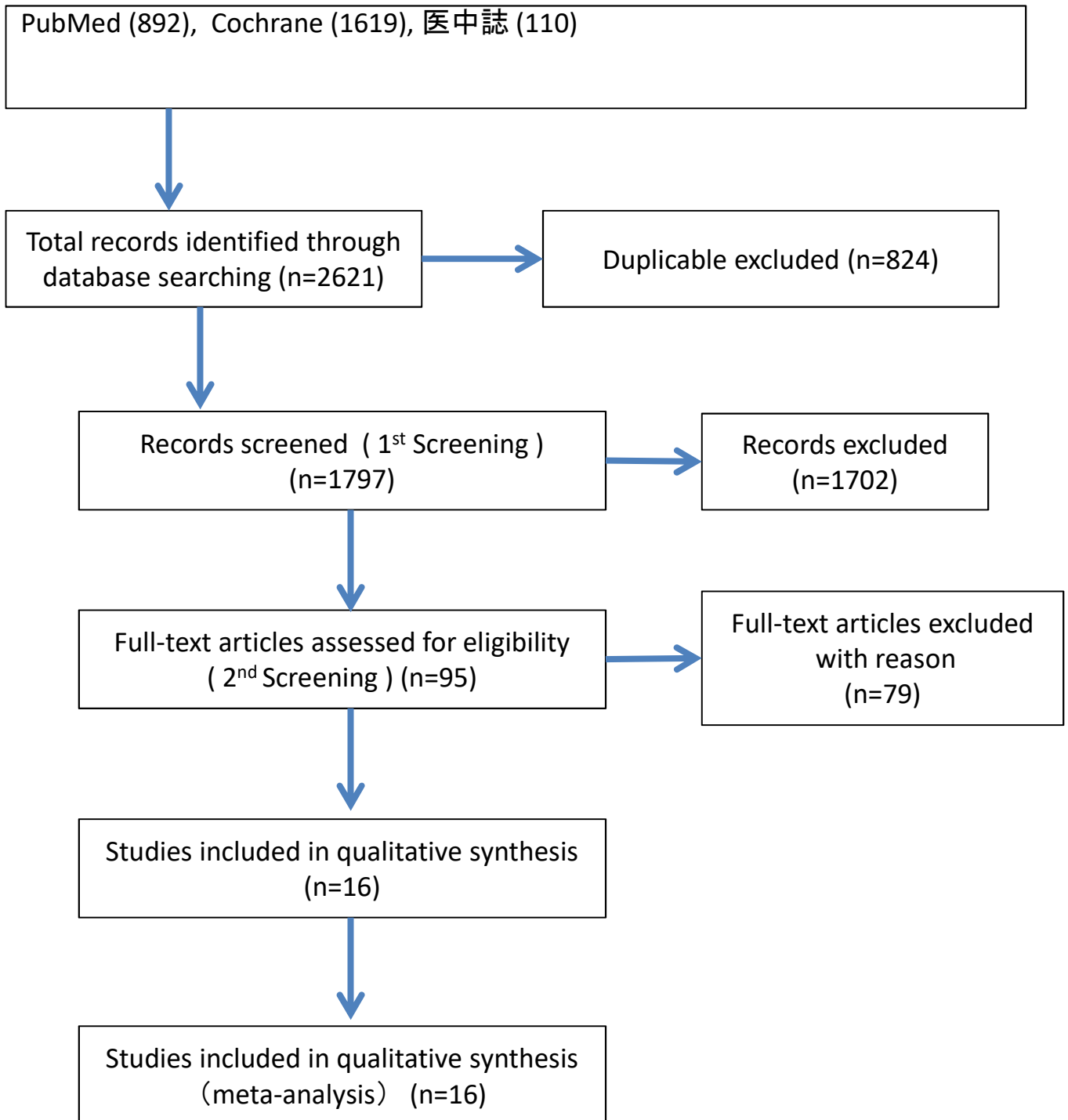
降圧療法の使用薬剤がRA系阻害薬(ARB、ACE阻害薬、レニン阻害薬、MR阻害薬) / 使用薬剤がRA系阻

O (outcomes)のリスト

	outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	心血管疾患発症	(益)	10点	採用
O2	心血管疾患死亡	(益)	8点	採用
O3	総死亡	(益)	6点	採用
O4	心疾患発症	(益)	4点	不採用
O5	心疾患死亡	(益)	4点	不採用
O6	脳血管疾患発症	(益)	4点	不採用
O7	脳血管疾患死亡	(益)	4点	不採用
O8			点	
O9	死亡	(害)	4点	不採用
O10	低血圧	(害)	4点	不採用
O11	腎機能障害(腎不全)	(害)	8点	採用
O12	その他の有害事象	(害)	4点	不採用
O13		(益・害)	点	
O14		(益・害)	点	
O15		(益・害)	点	
O16		(益・害)	点	

糖尿病合併高血圧のARB、ACE阻害薬の治療はCa拮抗薬、利尿剤の治療に比較してOutcomeを改善する。

文献検索フローチャート



SR レポートのまとめ

CQ は糖尿病に合併した高血圧の降圧療法での第一選択薬は RA 系阻害薬かということで、対象として糖尿病を、介入としての RA 系阻害薬と比較対照となる他の降圧薬を検索語としてデータベースの検索を行った。アウトカムは、益として総死亡、心血管死亡、心血管疾患発症を、害として腎機能障害（腎不全）を採用した。スクリーニングにあたっては、高血圧を対象とした降圧治療目的であること、RA 系阻害薬 vs 他の降圧薬を検討していること、合剤を含め併用薬がないことを条件とし、最終的に 17 の論文を採用した。

RA 系阻害薬とその他の降圧薬で比較すると、全体として両群でほぼ同等の降圧効果を得ている状況で、心血管疾患発症、心血管死亡、総死亡に関しては RA 系阻害薬が優れる傾向にあるものの、有意な効果としては確認できていない。害のアウトカムとしての腎機能障害（血清 Cre 倍化、ESRD の発生）に関しても両群間で明らかな優劣はついていない。これらの結果より糖尿病合併高血圧に対しては、同等の降圧が得られれば、上記アウトカムを考慮した場合に RA 系阻害薬を他の降圧薬よりも第一選択として推奨するエビデンスはないと考えられる。

腎機能障害の有無で検討を行ったものの、過去の研究では血清 Cre \geq 1.7mg/dl といった除外基準で対象選定していることや eGFR による感度分析は行われておらず、全体での検討に用いた論文の中でも腎機能障害の有無別の検討には使用できない論文がほとんどであった。尿アルブミン・尿蛋白陽性の腎機能障害を対象とした論文に限った場合、アウトカム別に 1~3 編の論文での検討となり、いずれのアウトカムに対しても RA 系阻害薬とその他の降圧薬に優劣はつかない結果であった。腎機能正常対象に限った論文は極端に少ないため、それぞれのアウトカムについての検討ができず、最終的に推奨についての検討ができなかった。