

Home blood pressure and cardiovascular outcomes in patients during antihypertensive therapy: primary results of HONEST, a large-scale prospective, real-world observational study.

Kario K, Saito I, Kushiro T, Teramukai S, Ishikawa Y, Mori Y, Kobayashi F, Shimada K.

Hypertension. 2014 Nov;64(5):989-96.

これまでの、地域住民や高血圧患者を対象とした家庭血圧と心血管イベントとの関連をみた研究は、ベースライン時の一回の血圧値に基づいており、高血圧患者で降圧治療経過中の血圧レベルでの検討は少ない。

本研究は降圧治療中の高血圧患者において心血管イベントの発生リスクが増大する家庭血圧の閾値を同定するために、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬・オルメサルタンを基礎治療薬とした高血圧患者2万例以上を対象に、2年間の大規模プロスペクティブ観察研究の結果である。追跡期間は2年間、主要評価項目は脳卒中、心筋梗塞、インターベンションを行った狭心症、突然死である。追跡期間中の家庭血圧は早朝2回を2日間、2年間で定期的に7機会測定した。

診察室血圧のオルメサルタン投与開始前および追跡期間中の平均（収縮期／拡張期）は、153.6/87.1 mmHg→135.2/77.4 mmHg、早朝家庭血圧は151.2/86.9→135.2/79.0 mmHgへ有意に低下した。

主要心血管イベントは280件発生した（発生率：6.46/1,000人・年）。Cox 比例ハザードモデルでは、早朝家庭収縮期血圧<125mmHg、診察室血圧<130mmHgをリファレンスとして、早朝家庭収縮期血圧が145mmHg、診察室収縮期血圧が150mmHgを超えている血圧区分から、心血管イベントのハザード比が有意に増大した。また、心血管イベントのリスクが最小となる早朝家庭収縮期血圧値は124mmHgで、95%信頼区間の下限が1を超えるのは144mmHgであることが示され、Cox 比例ハザードモデルの結果と一貫した。

家庭収縮期血圧125mmHgおよび145mmHg、診察室収縮期血圧130mmHgおよび150mmHgをカットオフ値として9カテゴリーに分類し、早朝家庭収縮期血圧<125mmHgかつ診察室収縮期血圧<130mmHgの患者群を対象としたハザード比を検討したところ、ハザード比は早朝家庭収縮期血圧≥145mmHgかつ診察室収縮期血圧≥150mmHg(ハザード比3.92)の患者群が有意に高く、次いで早朝家庭収縮期血圧≥145mmHgかつ診察室収縮期血圧<130mmHg(ハザード比2.47、95%[CI]1.20~5.08)の患者群であった。

現在の高血圧ガイドラインにおいて、家庭血圧の高血圧の診断基準、治療目標は特に合併症がなければ135/85mmHgであり、これと乖離する結果となった。この135/85mmHgの基準は、一般住民のコホート研究から算出された値である。この解釈をどうするのか、今後の検討課題である。