

降圧薬の脳梗塞予防効果を 2年後にMRIで評価

脳梗塞の発症・再発抑制効果が優れた降圧治療のエビデンスは確立されていない。奈良県立医科大学循環器・腎臓・代謝内科学教室の斎藤能彦教授らは、頭部MRIを用いたランダム化比較試験(RCT)と観察研究の成果を報告。「脳血管障害を対象としたACE阻害薬(ACEI)とアンジオテンシンII受容体拮抗薬(ARB)の効果を直接比較した結果、脳保護効果はARBに優位性が認められる可能性が強い。今回の研究でエビデンスを創出していきたい」と述べた。

脳保護効果のARB優位性を検証

RCTの対象は、65歳以上の本態性高血圧症例(心房細動は除外)のうち頭部MRIで症候性脳卒中既往、無症候性脳梗塞または大脳白質病変のいずれかの診断が決定した395例。ARB群とACEI群に中央管理方式で割り付け、2年間フォローして新たな症候性脳卒中の発症、再発、脳血管障害の悪化を観察した。

同時にARBとACEIを既に服用中の症例に薬剤を変更せずに登録する観察研究も開始、650例の目標に対して529例が登録された。

登録2年後に行うMRIは、RCTで43例(10.9%)、観察研究では163例(30.8%)が終了し、イベント調査も含めて2年後に完了する予定となっている。両研究で計1,000例の登録が完了すれば、ARBとACEIがどの病型の脳血管障害に有効かのエビデンスが得られる。さらに、サブ解析としてMini-Mental State Examination(MMSE)による認知機能検査を登録時と2年後に実施することにより、画像診断以外での認知機能評価も可能となる。

斎藤教授は「現在までに脳血管障害に対するACEIとARBの効果を直接比較した臨床試験はない。これまでの知見から、脳保護効果はARBに優位性が認められる可能性が強いが、MRIを用いた今回の研究でエビデンスを創出していきたい」と結んだ。