

中心脈圧は心血管イベントの、上腕血圧は腎イベントの予見に優れる。

竹中 恒夫

国際医療福祉大学 腎臓内科

【目的】 中心血圧は上腕血圧に比べて、より強く心血管イベントと関連している。反射波は上行大動脈に比べて腹部大動脈に、より早く到達する。腎動脈は腹部大動脈に開口するので、中心脈圧（cPP）と腎イベントとの関連は、心血管イベントの場合と異なる可能性がある。

【方法】 上記を検討するため、ABC-J研究の結果についてサブ解析を行った。対象は3434名の治療中の高血圧患者で、平均の観察期間は4.7年であった。上腕脈圧（bPP）とcPPの心血管イベント（心筋梗塞（MI）、脳血管障害、突然死、急性大動脈解離）や腎イベント（腎代替療法、血清クレアチニンの倍化）への関与をCox regressionを用いて解析した。

【結果】 独立変数として年齢、性別、身長、体重、糖尿病や脂質代謝異常の合併、MIや脳血管障害の既往、血清クレアチニン、cPP、bPP、脈拍と服用中の降圧薬の種類を用いた。Cox regressionは、性別（ $p < 0.001$ ）、身長（ $p < 0.05$ ）、心筋梗塞や脳血管障害の既往（ $p < 0.001$ ）、cPP（ $p < 0.05$ ）と降圧薬（ $p < 0.05$ ）が有意に心血管イベントに寄与している事を示した。対照的に、観察開始時の血清クレアチニン（ $p < 0.001$ ）とbPP（ $p < 0.05$ ）が有意に腎イベントと関連していた。

【結論】 今回の結果は、心血管病の既往が心血管イベントを予見する事を、観察開始時の腎機能障害が腎イベントに寄与することを示した。更に、cPPは心血管イベントと、bPPは腎イベントと有意に関連する事を示唆した。