

診察室血圧、自由行動下血圧、家庭血圧の臓器障害との関連における比較検討

成田 圭佑

自治医科大学 内科学講座循環器内科学部門

【目的】 ガイドラインでは診察室外血圧測定として自由行動下血圧と家庭血圧の両方を推奨しており、これら両者の有用性について比較した報告は少ない。我々は両者の有用性について、臓器障害との関連を用いて比較した。

【方法】 診察室血圧、自由行動下血圧（30分毎測定、24時間）、家庭血圧（早朝・就寝前1日2機会14日間）の全てを測定した被験者1,440名において、尿中アルブミンクレアチニン比（UACR）、心房性Na利尿ペプチド（BNP）（1,435名）、心エコーでの左室重量係数（LVMI）（1,278名）、血圧脈波検査での脈波伝播速度（baPWV）（1,360名）との関連を相関係数および重回帰分析を用いて検討した。

【成績】 相関係数、 z 検定を用いた解析では、自由行動下血圧（24時間平均収縮期血圧）と比べ、家庭血圧（早朝・就寝前平均収縮期血圧）の方が強い相関を認めた（log-UACR, 家庭血圧 $r=0.24$ vs. 自由行動下血圧 $r=0.18$, $P=0.17$ in z -test; log-BNP, $r=0.17$ vs. $r=-0.04$, $P<0.01$; LVMI, $r=0.23$ vs. $r=0.10$, $P<0.01$; baPWV, $r=0.31$ vs. $r=0.08$, $P<0.01$ ）。重回帰分析で患者因子を補正した結果では、BNPとLVMIについて、自由行動下血圧に家庭血圧を加えた場合にモデル尤度比の有意な改善を認めた。一方、UACRとbaPWVではこれらの関係は認めなかった。

【結論】 本研究より、高血圧性臓器障害指標、BNPとLVMI、との関連において自由行動下血圧と比べ、家庭血圧が優れている可能性が示唆された。