

作成番号:0258

=====

一般社団法人 日本侵襲医療安全推進啓発協議会 「会員向けメールマガジン」

=====

号数:2025-258

内容:高血圧患者の家庭脈拍数と死亡・心血管イベントとの関連

出典:Home Pulse Rate Before and During Antihypertensive Treatment and Mortality Risk in Hypertensive Patients: A Post Hoc Analysis of the HOMED-BP Study.

Journal of the American Heart Association. 2024 Dec 17;13(24):e037292. doi: 10.1161/JAHA.124.037292.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39674189/>

診察室脈拍数は、心血管疾患の発症リスクや全死亡リスクと関連するが、家庭脈拍数との関連は明らかになっていない。そこで、帝京大学医学部の研究者らは、高血圧患者の家庭脈拍数と死亡、心血管イベントとの関連を検討し、その結果は、Journal of the American Heart Association 誌 2024 年 12 月 17 日号で報告した。

日本人の家庭血圧の適正な降圧目標値を検討した無作為化比較試験「HOMED-BP 試験」のサブ解析で、40～79 歳の高血圧(収縮期血圧 135 mmHg 以上または拡張期血圧 85 mmHg 以上)患者 3,022 例を対象とした。家庭脈拍数は、降圧治療開始前 5 日間の測定結果の平均値をベースライン値とし、ベースライン値で 5 群に分類した。主要評価項目は全死亡、副次評価項目は主要心血管イベント(MACE)であった。対象患者の平均年齢は 59.4 歳、女性の割合は 50.2%、ベースライン時の家庭脈拍数の平均値は 69.0bpm であった。ベースライン時の家庭脈拍数が高いと、全死亡リスクが高かった(bpm 1SD 増加当たりのハザード比[HR]:1.52、95%信頼区間[CI]:1.24～1.92)。さらに、治療中の家庭脈拍数が高いと全死亡リスクが高かった(HR:1.70、95%CI:1.39～2.08)。全死亡リスクをベースライン時の家庭脈拍数別にみると、66.2～70.5bpm 以上の 3 群でリスクが上昇した。

41.4～61.1bpm:1.00(対照)

61.2～66.1bpm:1.00

66.2～70.5bpm:2.49

70.6～76.2bpm:2.21

76.3～108.6bpm:2.89

多変量解析では、家庭脈拍数が全死亡の有意な関連因子であったが、診察室脈拍数には有意な関連がみられなかった。

家庭脈拍数が死亡リスクを予測する有用な指標であり、臨床において家庭脈拍に注意することの重要性を示した。

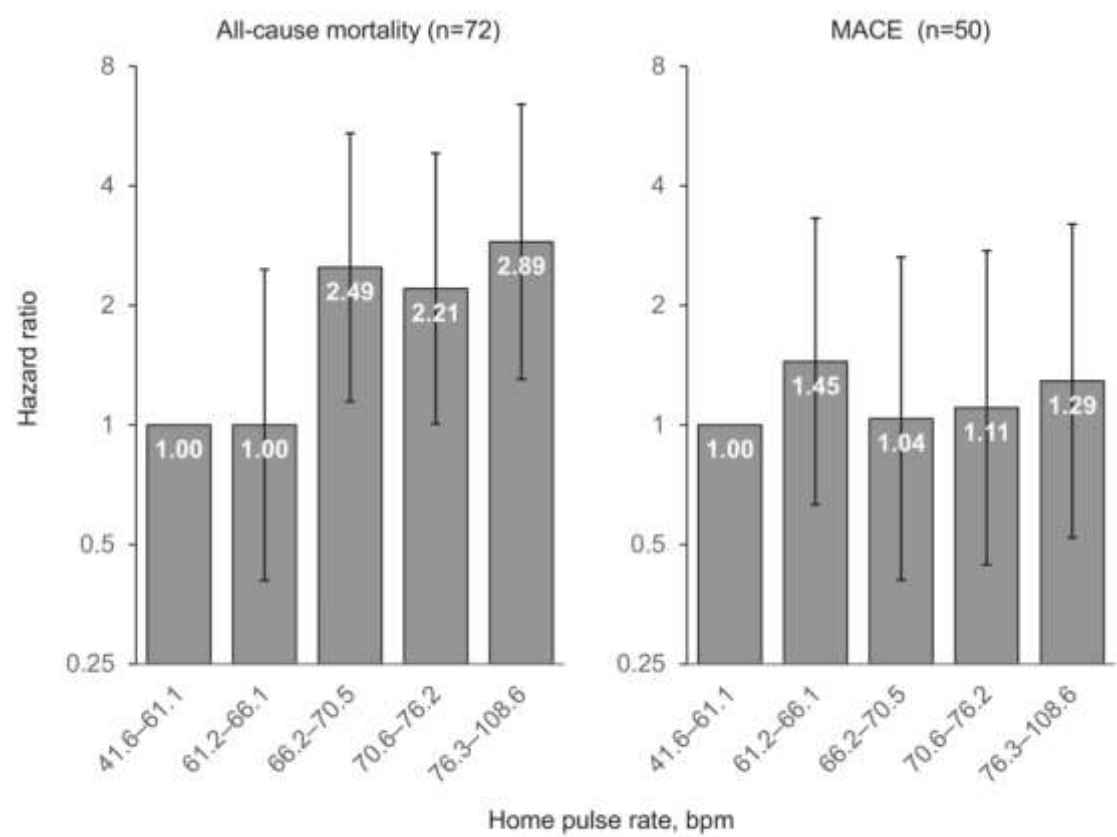


Figure 1. Hazard ratios for all-cause mortality and MACE by quintiles of baseline home pulse rate at baseline.