

特別講演 1

「高血圧患者の病態に併せた薬剤選択について」

福岡大学病院循環器内科 診療教授

三浦 伸一郎 先生

現在、ARB は非常に多く使用されているが、その伸び率自体は鈍化してきている。日本では 6 種類の ARB が使用されているが、ACE 阻害薬や Ca 拮抗薬がそうであったように淘汰されていく時代に入ろうとしている。ARB には、共通した効果（クラスエフェクト）が存在し、それに加えて、異なる効果（ドラッグエフェクト）が存在するといわれている。このクラスエフェクトとドラッグエフェクトについて正しく理解することが生き残る ARB を探る手がかりとなる。

基礎研究からは、ARB のわずかな化学構造の違いにより降圧効果の違いとともに、臓器保護効果の有無やその強弱、さらには酸化ストレスや炎症の抑制作用などのドラッグエフェクトを生んでいると考えられるが、臨床的にドラッグエフェクトがどこまで重要であるかは確立していない。ここでは、ARB の中でもイルベサルタンのドラッグエフェクトは、その化学構造の特徴であるシクロペンタン環が AT1 受容体の疎水性部位に強固に結合（ペンタゴンアタッチメント）するために生じていること、およびその臨床的な有用性を概説する。

また、ARB にこれ以上伸びる余地はないのか、さらに、今後、新たな ARB を開発する必要があるのかなどについても推測する。