

特別講演 1

「求められる高血圧薬物療法の量と質 ～降圧治療の新展開～」

札幌西円山病院長

浦 信行 先生

JSH2019 は診断基準に変更ないが、多くの管理目標が 130/80mmHg 未満となった。薬物療法は第一選択薬の各クラスの中でも降圧効果が大きいものを選ぶが、併用しても管理良好例は半数である。鉍質コルチコイド受容体拮抗薬（MRA）は第一選択薬ではないが、心不全の改善効果等から病態によって第二・第三選択薬として使用されてきた。ステロイド骨格を持たない新しい MRA のエサキセレノン[®]は降圧効果が確実で副作用も少なく、レニン活性の程度や併用薬剤の種類にかかわらず強力な降圧効果を示す。新しい薬剤であり臨床実績は少ないが、糖尿病性腎症にも K 値に注意した投与が可能である。また、RA 系阻害薬に併用しても更に尿蛋白が減少し、腎臓を含む臓器保護効果が期待できる。