

+ 医知創造ラボ

高血圧と認知症

「下げれば防げる」と言えるのか、一次資料で確認する

#01

監修：脳神経内科専門医

高血圧は危険因子。ただし 「下げれば防げる」とはまだ言えない

結論

- ① 効くのは、いま測っている血圧より中年期の血圧。
- ② 増えるのは、まず血管性認知症。
- ③ 厳格に下げて有意に減ったのはMCI。認知症単独では有意差が出なかった。

本当に、そう言い切れるのか

多くの記事

「血圧を下げれば認知症を防げる」という結論で終わる。



一次資料

数値を見ると、話はもう少し込み入っている。

高血圧は、認知症の14因子のひとつ

Lancet 2024委員会報告

14因子の合計PAFは45%。

うち高血圧の中年期PAFは2%(Livingston 2024, Lancet)。

PAFの読み方

PAFは**集団の人口寄与割合**であり、個人の確率ではない。

「治せばリスクが2%下がる」という意味ではない。

■ CHAPTER 01

TIMING OF BLOOD PRESSURE

01

いつの血圧が
効くのか

効くのは、中年期の持続的な高血圧

血圧パターン	認知症発症率 (/100人年)	ハザード比 (95%CI)
中年期・晩年期 とも高血圧	2.83	HR 1.49 (1.06–2.08)
中年期高血圧→ 晩年期低血圧	4.26	HR 1.62 (1.11–2.37)

晩年期の血圧にかかわらず、中年期の持続的な高血圧が認知症と関連していた(HR 1.41、95%CI 1.17–1.71)。

■ いま測っている血圧は？ GOTTESMAN 2014, JAMA NEUROL (ARIC)

晩年期の血圧は、先行20年の変化と関連しなかった

📋 20年間の追跡でわかったこと

中年期高血圧は、20年間の認知機能低下と関連していた(global zスコア -0.056)。

追跡終了時点(晩年期)の収縮期血圧は、先行20年の認知変化と関連していなかった。

降圧薬を使っていた人は、未治療の高血圧の人より20年の低下が小さかった。

- 増えるのはどの認知症か **NINOMIYA 2011, HYPERTENSION** (久山町)

高血圧で強く増えるのは、まず血管性認知症

晩年期の血圧レベル	血管性認知症の発症率 (/1000人年)	リスク (正常血圧比)
正常血圧	2.3	基準
前高血圧	8.4	3.0倍
ステージ1高血圧	12.6	4.5倍
ステージ2高血圧	18.9	5.6倍

アルツハイマー病では、同様の関連は見られなかった(P for trend = 0.88)。

■ CHAPTER 02

DOES LOWERING HELP?

02

下げると減るのか

減るが、劇的ではない

 Hughes 2020(JAMA・12試験 92,135例)

認知症・認知機能障害:OR 0.93(95%CI 0.88–0.98)。

絶対リスク減少:**0.39%**(95%CI 0.09–0.68%、平均4.1年)。

 Peters 2022(Eur Heart J・プラセボ対照5試験 28,008例)

調整オッズ比 0.87(95%CI 0.75–0.99)。

このときの平均降圧幅は10/4mmHg。

相対値だけでは大きく見えるが、絶対値ではこの程度の差である。

■ CHAPTER 03 — THE PIVOTAL TRIAL
SPRINT MIND

03

何が減って、
何が減らなかつたか

収縮期120未満 vs 140未満

試験の概要

対象：50歳以上・高血圧あり（糖尿病・脳卒中既往は除く）。

米国・プエルトリコ102施設・9,361例。

厳格群4,678例／標準群4,683例、平均年齢67.9歳。

介入期間の中央値3.34年、総追跡の中央値5.11年。

減ったのはMCI。認知症単独では有意差なし

評価項目	厳格群 vs 標準群 (/1000人年)	ハザード比(95%CI)
認知症 (主要評価項目)	7.2 vs 8.6	HR 0.83(0.67-1.04) 有意差なし
MCI (副次)	14.6 vs 18.3	HR 0.81(0.69-0.95) 有意に減少
MCI+認知症 (複合・副次)	20.2 vs 24.1	HR 0.85(0.74-0.97) 有意に減少

- では「効かなかった」のか **WHY NOT SIGNIFICANT**



試験が早期中止となり、認知症の発症例が予想より
少なかったため、このエンドポイントについては検出
力不足であった
可能性がある

SPRINT MIND Investigators. JAMA. 2019;321(6):553-561.

正しい言い方は「示せなかった」。「効果がないと証明された」ではない。

- 認知症そのものが減った試験も HE 2025, NAT MED

15

条件が違えば、結果も違う

He 2025(Nat Med)

中国農村部の高血圧33,995例、48か月介入。

主要評価項目は有意に減少

(RR 0.85、95%CI 0.76–0.95)。

日本の外来と条件が違う

対象も降圧幅も、通常の外来とは大きく異なる。

- 「降圧剤で認知症になる」への回答 WALKER 2019, JAMA

パターンはあるが、降圧薬の試験ではない

観察されたパターン

中年期高血圧→晩年期低血圧が、5パターン中もっともリスクが高かった(HR 1.62、95%CI 1.11-2.37)。

✗ 「降圧薬で下げすぎると認知症になる」と読める

○ これは血圧パターンの分類。降圧薬を検証した試験ではない

自己判断で降圧薬を減らしたり、やめたりしないでください。

今日の3つの持ち帰り

- 1 効くのは、いま測っている血圧より中年期の血圧(HR 1.41)。
- 2 増えるのは、まず血管性認知症。アルツハイマー病では関連が見られなかった。
- 3 厳格降圧で有意に減ったのはMCI。認知症単独は、この試験では示せなかった。

+ 医知創造ラボ

この動画は 一般的な情報提供です

気になる症状は、次の受診で相談してください



チャンネル登録



高評価