

腎動脈ステントは臨床的な有益性を示さなかった (LBCT 4/Abstract: 19514)

CORAL:腎動脈狭窄においてステント挿入は薬物療法と比較し有意な有益性を示さなかった

CORAL: Stenting showed no significant benefit compared to medication in renal artery stenosis

患者にとって腎動脈狭窄の解除は内服治療単独よりも役立つことはなかったとの late-breaking clinical trial の結果が2013年American Heart Association学会で発表され、同時に *New England Journal of Medicine (NEJM)* に掲載された。Cardiovascular Outcomes in Renal Atherosclerotic Lesions (CORAL) において、慢性腎臓病または高血圧で腎動脈狭窄を有する患者947人が血圧、コレステロールおよび抗凝固に関する標準的な薬物併用療法、またはこれらの薬物療法に加え腎動脈ステントを施行する群に無作為に割り付けられた。死亡率および他の重篤な合併症(心筋梗塞、脳卒中、または心疾患および腎疾患による入院)発現率は、治療群間で差がなかった。合併症発現率は薬物療法のみで35.8%、併用療法群で35.1%であり、有意差はなかった。フォローアップ期間中の収縮期血圧は一貫してステント群の方がやや良好であった($P=0.03$)。スタディに参加した *NEJM* の編集委員は、中等度の動脈硬化性腎動脈疾患を有し高血圧またはステージ3の慢性腎臓病を有する患者は降圧剤による血圧コントロールを受け動脈硬化の進行を予防すべきであり、腎動脈ステント術は施行されるべきではないと勧告している。

Full Text

Opening narrowed renal arteries didn't help patients any more than taking medicine alone, according to a late-breaking clinical trial presented at the American Heart Association's Scientific Sessions 2013 and simultaneously published in the *New England Journal of Medicine (NEJM)*.

In the Cardiovascular Outcomes in Renal Atherosclerotic Lesions (CORAL) trial, 947 patients with renal artery stenosis, in the setting of chronic kidney diseases or hypertension were randomly assigned to receive standard combination medical therapy for blood pressure, cholesterol and anticoagulation alone, or these medications combined with renal artery stenting.

The rate of death and other serious complications, including myocardial infarction, stroke, or hospitalization for heart or kidney disease, was comparable between treatment methods. Complications occurred in 35.8 percent of the medication-only group, and in 35.1 percent of the combined-treatment group, not a significant difference.

During follow-up, there was a consistent modest difference in systolic blood pressure favoring the stent group ($P=0.03$)

Atherosclerotic renal-artery stenosis is a common problem in the elderly. It often occurs in combination with peripheral arterial or coronary artery disease. Standard treatment includes medication to decrease high blood pressure and cholesterol, combined with renal artery stenting. Despite earlier clinical trials, the usefulness of stenting for the prevention of major adverse renal and cardiovascular events is uncertain.

"Stenting of atherosclerotic renal stenosis has been reasonable, despite several negative studies, because other studies suggested it might lower blood pressure and stabilize kidney function," said Christopher J. Cooper, M.D., the study's lead author and professor and chairman of the Department of Medicine at the University of Toledo, Ohio. "But in our study, opening narrowed kidney arteries with stents provided no additional benefit when added to medications that lower blood pressure, control cholesterol levels and block substances involved in blood clotting."

In an editorial in *NEJM* that accompanied the study, Dr. John A. Bittle of Munroe Regional Medical Center in Ocala, Florida, recommended that patients with moderately severe atherosclerotic renovascular disease and either hypertension or stage 3 chronic kidney disease should receive medical therapy to control blood pressure and prevent the progression of atherosclerosis but should not receive a renal-artery stent.

Co-authors are Timothy P. Murphy, M.D.; Donald E. Cutlip, M.D.; Kenneth Jamerson, M.D.; William Henrich, M.D.; Diane M. Reid; David J. Cohen, M.D., M.Sc.; Alan H. Matsumoto, M.D.; Michael Steffes, M.D.; Michael R. Jaff, D.O., M.D.; Martin R. Prince, M.D., Ph.D.; Eldrin F. Lewis, M.D.; Katherine R. Tuttle, M.D.; Joseph I. Shapiro, M.D., M.P.H.; John H. Rundback, M.D.; Joseph M. Massaro, Ph.D.; Ralph B. D'Agostino, Sr., Ph.D. and Lance D. Dworkin, M.D.,

The National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health, funded the study.

Cardiology特集

AHA2013 (第86回米国心臓病協会)

トピックス一覧

[News 01]

CPR時間を延長することにより生存率が上昇する

[News 02]

環境有害物質は先天性心奇形と関連する

[News 03]

小児期がん治療の心臓に対する代償は大きい

[News 04]

心房細動においてエドキサバンのワルファリンに対する非劣性が認められた

[News 05]

"スマート"なデュアルチャンバースペースメーカー技術はより有効性が高い

[News 06]

急性心不全において2つの薬剤は腎機能を改善しなかった

[News 07]

3剤併用療法と血管形成術との比較で有益性に差はなかった

[News 08]

治療薬は心血管イベント再発リスクを低下させなかった

[News 09]

脳卒中発症直後の高血圧治療は回復に影響しなかった

[News 10]

血管内血行再建術と運動の併用は疼痛を軽減する

[News 11]

腎動脈ステントは臨床的な有益性を示さなかった

[News 12]

多くの心臓突然停止には前兆の警戒徴候を有する

[News 13]

高頻度興奮部位の焼灼は心房細動治療に有効である

[News 14]

一杯のコーヒーが微小血管機能を改善した

[News 15]

禁煙した者の心疾患リスク低下はこれまで推定されたよりも速い