

NOVÁ STRATÉGIA LIEČBY ZÁSADNE MENÍ MANAŽMENT HYPERTENZIE

Výsledky štúdie ASCOT rozširujú život zachraňujúce benefity perindoprilu na všetkých hypertonikoch. Štúdia ASCOT zahŕňovala vyše 19 000 pacientov z Veľkej Británie, Írska a Škandinávie a je podporovaná Britskou spoločnosťou pre hypertenziu. Všetci pacienti mali hypertenziu a minimálne 3 preddefinované rizikové faktory, akým je vek nad 50 rokov, fajčenie a koronárna príhoda v rodinnej anamnéze. Cieľom štúdie ASCOT bolo otestovať hypotézu, či je novšia stratégia liečby hypertenzie účinnejšia v primárnej prevencii ICHS ako staršia stratégia. Priemerná dĺžka terapie bola päť a pol roka. Kompletné výsledky štúdie ASCOT sa očakávajú v septembri tohto roku.

Via pract., 2005, roč. 2 (3): 162

Manažment hypertenzie by sa mal úplne zmeniť podľa výsledkov štúdie ASCOT (Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial)¹, ktoré boli prezentované na kongrese American College of Cardiology (ACC). Už predbežné výsledky ukazujú, že liečba kombináciou amlodipínu a perindoprilu je signifikantne lepšia v redukcii celkovej mortality u pacientov s hypertenziou ako doterajšia odporúčaná kombinácia atenololu/bendroflumethiazidu. Vo Veľkej Británii je vyše 2 milióny pacientov buď na betablokátorech, alebo na diuretikách, alebo na oboch. Vyše 900 000 z nich užíva atenolol alebo bendroflumethiazid v monoterapii a ďalších 639 000 pacientov je na kombinácii oboch liekov.

„Tieto výsledky sú veľmi dôležité pre budúci manažment hypertenzie,“ komentoval profesor Peter Sever, spolupredseda koordinačného výboru. „Terapeutické výhody kombinácie perindoprilu/amlodipínu v porovnaní s kombináciou atenololu/bendroflumethiazidu vyvolávajú dohady o ďalšom používaní betablokátorov ako liekov prvej voľby v liečbe hypertenzie.“

ASCOT je veľká multinárodná štúdia, ktorá zahŕňovala vyše 19 000 hypertonikov a porovnávala účinnosť dvoch rôznych liečebných stratégií na redukcii kardiovaskulárnych príhod. Zistilo sa, že nová liečebná stratégia (inhibitor angiotenzín-konvertujúceho enzýmu, perindopril a blokátor kalciových kanálov, amlodipín) poskytuje tak signifikantné výhody oproti staršej liečebnej stratégii (beta-blokátor, atenolol a tiazidové diuretikum, bendroflumethiazid), že štúdia bola predčasne ukončená koordinácnym výborom v decembri 2004. Je



to prvýkrát, čo bolo hypertenzná štúdia predčasne ukončená z dôvodu rozdielnej celkovej mortality u dvoch rôznych liečebných režimov.

V štúdiu sa zistilo, že liečba kombináciou perindoprilu/amlodipínu signifikantne redukuje celkovú mortalitu, kardiovaskulárnu mortalitu a výskyt mozgových príhod (o približne 25 %), všetky typy koronárnych príhod (o približne 15 %) a aj novovzniknutý diabetes v porovnaní s kombináciou atenololu/bendroflumethiazidu.

„Výsledky štúdie sú veľmi významné,“ poznamenal Dr. Adrian Brady, konzultujúci kardiológ z Glasgowskej kráľovskej nemocnice. „Nielenže spochybňujú pozíciu beta-blokátorov ako liekov prvej voľby v liečbe hypertenzie, ale zároveň sú ďalším dôkazom o účinkoch perindoprilu, ktoré sú nezávislé od zníženia tlaku krvi, čo potvrdili štúdie EUROPA a PROGRESS.“

Hypertenzia je dôležitý rizikový faktor pre ICHS a CMP a perindopril má už významné dôkazy u pacientov s týmito diagnózami.

V štúdiu EUROPA² spôsobilo prídanie perindoprilu k existujúcej liečbe u pacientov s ICHS 20 % redukcii relatívneho rizika pre koncové kritérium zložené z kardiovaskulárneho úmrtia, nefatálneho IM a zastavenia srdca. Štúdia PROGRESS³ ukázala, že 4-ročná liečba založená na perindopriľe zabránila úmrtiu, IM alebo ďalšej mozgovej príhode u 1 z 10 pacientov po CMP. Výsledky štúdie ASCOT rozširuje významné výhody perindoprilu aj na pacientov, ktorí sú hypertonici bez potvrdenej ICHS.

Konečné výsledky budú publikované a prezentované koncom tohto roka a očakáva sa, že na základe výsledkov budú posudzované aj odporúčania pre liečbu hypertenzie.

Perindopril je celosvetovo indikovaný na liečbu hypertenzie a srdcového zlyhania pod rôznymi obchodnými názvami: COVERSYL®, COVEREX®, ACERTIL®, PRESTARIUM®, PREXANIL®, PREXUM®, COVERENE®, COVERSUM®, PROCAPTAN® and ACEON®

Na tejto adrese môžete získať ďalšie informácie alebo si dohodnúť interview s pánom profesorom P. Severom: Olivia Garbutt, CPR Worldwide, a division of Fleishman Hillard Li mited, tel: 020 7306 9000, garbutto@fleishmaneuropa.com

Tlačová správa, 8. marec 2005

Referencie

1. Sever P, Dahlöf B, Poulter N, et al. Rationale, design, methods and baseline demographics of participants of the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial. *J Hypertens* 2001; 19: 1139–1147.
2. EUROPA Study Investigators. Efficacy of perindopril in reduction of cardiovascular events among patients with stable coronary artery disease: randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial (the EUROPA study). *Lancet* 2003; 362: 782–788.
3. Randomised trial of the perindopril-based blood-pressure-lowering regimen among 6105 individuals with previous stroke or transient ischaemic attack. PROGRESS collaborative group. *Lancet* 2001; 358: 1033–1041.