

Проучване демонстрира сигнификантно намаление на смъртността и сърдечно-съдовите инциденти вследствие антихипертензивно лечение при възрастни хипертоници

Д-р Васил Стояновски
НМТБ „Цар Борис III“

Понижението на артериалното налягане при възрастни пациенти намалява общата смъртност с една пета, а честотата на сърдечно-съдови инциденти - с една трета, сочат резултатите от ново проучване, оповестени на конференцията на Американската колегия по кардиология и едновременно с това публикувани в *New England Journal of Medicine* на 31 март 2008 г.

Проучването HYVET (Hypertension in the Very Elderly Trial), включващо 3 845 пациенти, координирано от учени от Imperial College of London, е най-голямото провеждано досега клинично проучване, изследващо единствено ефектите на понижаване на артериалното налягане при възрастни хипертоници над 80 години.

Терапията на пациентите в проучването е базирана на диуретика Tertensif SR, 1.5 mg дневно, като половината пациенти са на активна терапия, а другата половина – на плацебо. При нужда за достигане на прицелните стойности на артериалното налягане, към терапията може да бъде добавен perindopril 2 до 4 mg или съответно плацебо.

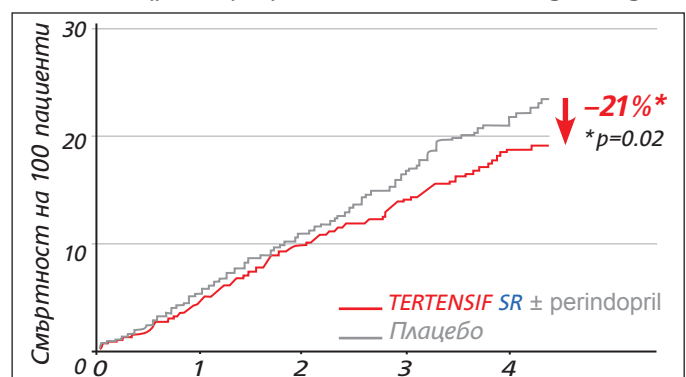
Резултатите от проучването показват следните терапевтични ползи от лечението: понижаване на общата смъртност -21% ($p=0.02$) (фиг. 1), понижаване на смъртността вследствие инсулт -34% ($p=0.02$), понижаване на честотата на фаталните и нефаталните инциденти поради сърдечна недостатъчност -72% ($p<0.001$) и понижаване на сърдечно-съдовите инциденти -34% ($p<0.001$).

Терапевтичните ползи са констатирани още през първата година от проследяването. Понижението на общата смъртност е нов и неочакван резултат. Поранни проучвания демонстрират, че понижението на артериалното налягане при пациенти над 80-годишна възраст намалява честотата на инсултите и сърдечно-съдовите инциденти.

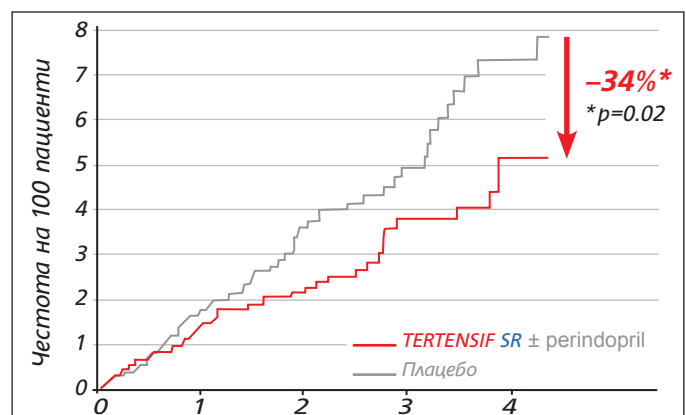
Резултатите от предишни проучвания с по-малки популации и без категорични заключителни изводи обаче предполагат, че понижението на артериалното налягане при пациенти над 80-годишна възраст намалява броя на инсултите, но не намалява, а вероятно дори увеличава общата смъртност.

През месец юли 2007 г. проучването беше прекратено по препоръка на независимия Борд за наблюдение на безопасността на данните след констатиране на сигнификантно понижаване на общата смъртност и честотата на инсулти при пациентите на активно лечение.

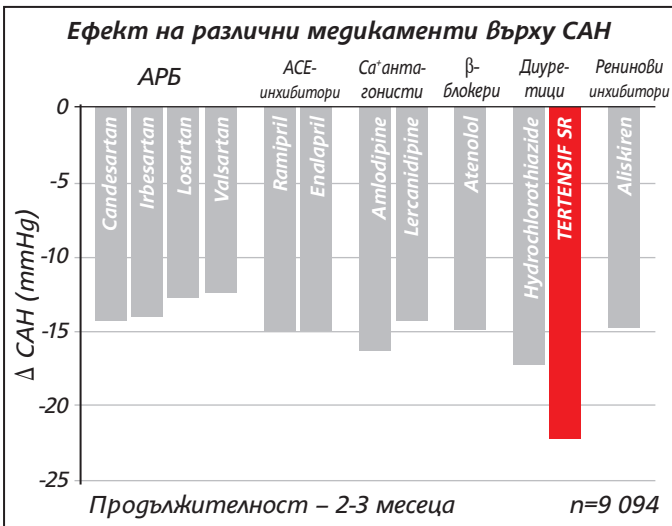
Окончателните резултати от проучването сочат сигнификантно намаление на смъртността вследствие инсулт, като понижението на общия брой на инсултите е с 34% ($p=0.02$). При пациентите на и над 80 години



Фиг. 1. Намаление на общата смъртност в проучването HYVET



Фиг. 2. Намаление на честотата на инсултите в проучването HYVET

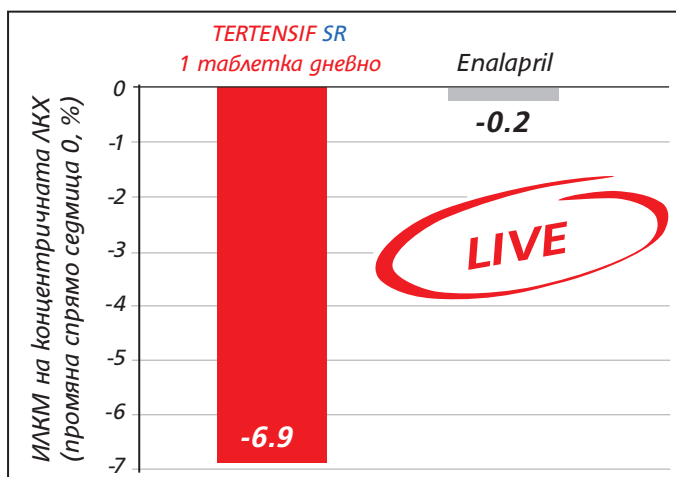


Фиг. 3. TERTENSIF SR - най-висока ефективност при понижаване на САН.²

около половината от случаите на инсулт са фатални, затова понижението на честотата на фатални инсулти е особено значим резултат (фиг. 2).

Главният координатор на проучването HYVET, проф. Christopher Vulpitt, Imperial College London, казва: „Резултатите от HYVET не са такива, каквито очаквахме, а такива, за каквито само сме мечтали. Преди началото на проучването не беше ясно дали възрастните пациенти с високо артериално налягане ще имат същата полза от антихипертензивната терапия, както по-младите хора. Нашите резултати показват ясно, че лечението може да бъде от голяма полза и за възрастните хипертоници. Това е отлична новина, тъй като в днешни дни продължителността на живота е по-голяма и средната възраст на хипертониците нараства. Особено сме доволни от понижението на сърдечно-съдовите инциденти, съчетано с понижаване на общата смъртност.“

Изследователите се надяват, че резултатите от проучването ще разсеят съмненията сред клиницистите относно ползите от антихипертензивното лечение над определена възраст. Dr Nigel Beckett, координатор на проучването от работния екип Грижу за възрастните пациенти към Imperial College London, добавя: „Голям брой много възрастни хора с високо кръвно налягане сега не получават необходимото ан-



Фиг. 4. Сравнение на ефекта на TERTENSIF SR и enalapril върху регресията на АЛХ.⁴

тихипертензивно лечение, тъй като лекарите не са сигурни, дали то ще им бъде от полза. Надяваме се, че запознати с резултатите от нашето проучване, лекуващите лекари ще назначават лечение, отговарящо на нашия протокол.“

Поради предварителното прекратяване, в момента се провежда продължение на проучването, включващо пациенти на активно лечение, с цел оценка на дългосрочните ползи от лечението.

Проучването HYVET е координирано от учени от Imperial College London в сътрудничество с техни колеги от цял свят. Основното проучване е финансирано от British Heart Foundation и подпомогнато от фирма Les Laboratoires Servier.

НАЙ-ЛОГИЧНИЯТ ИЗБОР ЗА ПРОУЧВАНЕТО HYVET

Tertensif SR е тиазидоподобен антихипертензивен диуретик, подходящ за лечение на първи избор при пациенти с артериална хипертония с всякакъв профил, независимо от степента на хипертонията. Антихипертензивната ефективност на Tertensif SR е доказана в редица клинични проучвания, както и в ежедневната клинична практика.¹

Tertensif SR е особено ефективен при понижението на систолното артериално налягане – показател, корелиращ най-силно с риска от инсулт. Скорошен мета-анализ показва, че с Tertensif SR се постига най-голямо намаление на САН в сравнение с останалите класове антихипертензивни медикаменти, включително и най-новите (фиг. 3).²

Tertensif SR е единственият диуретик, притежаващ пълна метаболитна неутралност. Проучвания сочат, че Tertensif SR не променя общия холестерол, нивата на триглицеридите и кръвната захар, дори и при продължително лечение.³

Tertensif SR води до значима регресия на левокамерната хипертрофия, благодарение на специфичния си ефект върху миокарда, като този ефект е независим от понижението на артериалното налягане.

Проучването LIVE потвърждава, че с Tertensif SR се постига значително по-голяма регресия на левокамерната хипертрофия в сравнение с enalapril 20 mg (фиг. 4).⁴

Tertensif SR намалява значително микроалбинурията при пациенти с артериална хипертония. Микроалбинурията е силен предиктор за сърдечно-съдова смъртност (NESTOR).⁵

Книгопис

1. Leonetti G, Emeriau J-P, Knauf H, Abate G, et al. Evaluation of long-term efficacy and acceptability of indapamide SR in elderly hypertensive patients. *Current Medical Research and Opinion*. 2005; 21:37-46.
2. Baguet JP, et al. A meta-analytical approach to the efficacy of antihypertensive drugs on reducing blood pressure. *Am J Cardiovasc Drugs*. 2005; 5(2):131-140.
3. Weidmann P. Metabolic profile of indapamide sustained-release in patients with hypertension. *Drugs Safety*. 2001; 24:1155-1165.
4. Gosse Ph, Sheridan D, Zannad F, Chastang C, et al. Regression of left ventricular hypertrophy in hypertensive patients treated with indapamide SR 1.5 mg versus enalapril 20 mg: the LIVE Study. *Journal of Hypertension*. 2000; 18:1465-1475.
5. Marre M, Garcia-Puig J, Kokot F, Asmar R, et al. Equivalence of indapamide SR and enalapril on microalbuminuria reduction in hypertensive patients with type 2 diabetes: the NESTOR study. *Journal of Hypertension*. 2004; 22:1613-1622.