

RECENTNE STUDIJE O PREVENCIJI CEREBROVASKULANROG INZULTA U HIPERTONIČARA

RECENT STUDIES ON PREVENTION OF CEREBROVASCULAR INCIDENTS IN HYPERTENSIVE PATIENTS

Poštovani uredniče,

U članku »Liječenje povišenog krvnog tlaka u akutnim neurološkim bolestima« citirana su dva velika istraživanja HOPE i PROGRESS rezultati kojih su pokazali značajnu korist davanja ACE-inhibitora u primarnoj (ramipril) i sekundarnoj (perindopril) prevenciji moždanog udara. U tom kontekstu trebalo bi spomenuti i dva istraživanja sekundarne prevencije u kojima je ispitivani lijek bio jedan od sartana. Prema rezultatima LIFE istraživanja (The Losartan Intervention for Endpoint reduction in hypertension) losartan je bio uspješniji u smanjivanju rizika od cerebrovaskularnog inzulata u usporedbi s atenololom.¹ U sekundarnoj analizi rezultata dobivenih u skupini od 9193 ispitanika s hipertenzijom i hipertrofijom lijeve klijetke nađeno je da je losartan statistički značajno smanjio rizik od smrtonosnog i ateroskotskoga cerebrovaskularnog inzulata u usporedbi s atenololom ($p=0,001$). Učinak losartana bio je neovisan o svim čimbenicima rizika nađenim prilikom uključivanja u istraživanje i onima koji su se mijenjali ovisno o vremenu, uključujući i krvni tlak. U MOSES istraživanju (Morbidity and Mortality After Stroke, Eprosartan Compared with Nitrendipine for Secondary Prevention. Principal Results of a Prospective Randomized Controlled Study MOSES) ispitivan je učinak eprosartana u usporedbi s nitrendipinom u 1405 visokorizičnih ispitanika s hipertenzijom i cerebrovaskularnom bolešću u posljednje dvije godine prije uključivanja u

istraživanje.² Primarna mjera ishoda uključivala je sveukupnu smrtnost i sve kardiovaskularne i cerebrovaskularne komplikacije, kao i komplikacije koje su se ponavljale. Tim je istraživanjem ujedno testirana hipoteza da li ispitivani lijek donosi veću korist od one koja se postiže sniženjem tlaka. Tijekom 2,5 godine krvni je tlak u obje skupine bio snižen na slične vrijednosti. Skupina koja je dobivala eprosartan imala je značajno manji rizik od primarne mjere ishoda, posebice od cerebrovaskularnih komplikacija ($p=0,014$). Eprosartan je smanjio morbiditet i mortalitet za 21%, a sami cerebrovaskularni učinci iznosili su 25% smanjenja. Kako se radi o relativno novom istraživanju, valja pričekati da se vidi hoće li i kako rezultati istraživanja utjecati na smjernice stručnih društava.

Prof. dr. sc. Mirjana Sabljar-Matovinović

Klinika za unutrašnje bolesti, KB Merkur
i Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

LITERATURA

1. Kizer JR, Dahlof B, Kjeldsen SE i sur. Stroke reduction in hypertensive adults with cardiac hypertrophy randomized to losartan versus atenolol: the Losartan Intervention for Endpoint reduction in hypertension study. *Hypertension* 2005;45:46–52.
2. Schrader J, Lueders S, Kulschewski A i sur. Morbidity and Mortality After Stroke, Eprosartan Compared with Nitrendipine for Secondary Prevention. Principal Results of a Prospective Randomized Controlled Study (MOSES). *Stroke* 2005;36:1218–26.