

Suurin pitkäaikaistutkimus verenpainepotilaiden hoidosta julkaistu - ALLHAT

Suurin pitkäaikaistutkimus kohonneen verenpaineen hoidossa tarjoaa uusia näkökulmia sydänpotilaiden hoitoon. Tutkimuksessa yhtenä tutkimuslääkkeenä oli amlodipiini (Norvasc®).

JAMA:ssa* (the Journal of American Medical Association) tällä viikolla julkistetussa tä suurimmassa verenpainetutkimuksessa osoitettiin, että amlodipiini (Norvasc®) ja diureetikot välillä ei ole eroja, kun halutaan tehokkaasti estää vakavien sydän- ja verisuonitautitapa ilmaantumista. Diureettien kohdalla ko. tapahtumia ehkäisevä vaikutus on osoitettu jo u suurissa tutkimuksissa niin, että diureetit on sekä maailmanlaajuisesti että myös Suomes asetettu kohonneen verenpaineen hoitosuosituksissa ensisijaislääkkeiden joukkoon.

“Tuoreet ALLHAT-tutkimuksen tulokset ovat erittäin mielenkiintoiset ja merkittävät myös suomalaisten verenpainepotilaiden kannalta. Erityisesti päätulos, tiatsididiureetti klortalidonin, kalsiumsalpaaja amlodipiinin ja ACE-estäjä lisinopriilin yhdenvertaisuus kardiovaskulaari-kuolleisuuden ehkäisyssä, on hyvin mielenkiintoinen.”, kommentoi Suomen Verenpaineyhdistyksen puheenjohtaja, dosentti Silja Majahalme, ”meillä on tällä hetkellä arviolta 1,5 miljoonaa henkilöä, joilla on kertamittauksissa todettu kohonnut verenpainetaso ja suomalaisista lähes puolet miljoonasta KELA:n erityiskorvausta vaikean verenpainetaudin hoitoon.”

ALLHAT –tutkimus (Antihypertensive and Lipid Lowering Therapy to Prevent Heart Attack Trial) jota voidaan pitää merkkipaaluututkimuksena, alkoi vuonna 1994. Tutkimukseen otettiin mukana 400 korkean riskin amerikkalaista verenpainepotilasta. ALLHAT –tutkimuksessa verrattiin diureettia klortalidoniin ACE-estäjä lisinopriiliin ja kalsiumsalpaaja amlodipiiniin (Norvasc®) sydän- ja verisuonitautitapahtumia ehkäisevää vaikutusta.

Amlodipiinin (Norvasc®) ja diureettien vaikutukset olivat samankaltaiset tarkasteltaessa kuoleman johtanutta koronatauti, sydäninfarkteja ja aivohalvauksia. Yhdenmukaisuus tuloksissa säilyi tarkasteltaessa eri potilasryhmiä iän, sukupuolen ja etnisen taustan suhteen. Myöskään useissa turvallisuuteen liittyvissä tarkastelukohteissa, kuten syöpien, vaikean munuaissairauden ja suolistoverenvuotojen ilmaantuvuudessa ei tutkimuksessa havaittu eroja.

Dosentti Silja Majahalmeen mukaan ALLHAT-tutkimus on erityisen merkityksellinen amlodipiinin onhan kyseessä ensimmäinen suuri päätetapahtumatutkimus kyseiselle verenpainelääkkeelle.

ALLHAT –tutkimus osoitti, että diureettien asema kohonneen verenpaineen hoidon aloituslääkkeenä on edelleenkin vahva. Lääkärin pitää kuitenkin useimmissa tapauksissa valita potilaalleen useita verenpainelääkkeitä, jotta potilas saavuttaisi kohonneen verenpaineen hoitotavoitteet. ”Nyt ALLHAT-tutkimuksessa hoitotavoite 140/90 mmHg saavutettiin hieman yli 60 prosentilla tutkimuksen potilailla. Tähänkin tulokseen pääsemiseksi tarvittiin kuitenkin useimmiten ainakin kahden lääkkeen yhdistelmää”, toteaa dosentti Majahalme. ”Hoitotuloksemme myös täällä Suomessa ovat kuitenkin

varsin vaatimattomat. Nykyisen Käypä hoito –suosituksen mukaisen verenpaineen tavoitetaso mmHg, saavuttaa vain noin 15 prosenttia potilaista”, jatkaa dosentti Majahalme.

Suurimpana ongelmana dosentti Silja Majahalme näkee sen, että verenpaineen lasku ei ollut yli eri lääkeaineryhmissä. Diureettipohjaista hoitoa saaneilla saavutettu verenpainetaso oli matalin toisaalta ACE-estäjä –ryhmässä korkein ja ero vertailuryhmien välillä oli tilastollisesti merkitsevä. ”Oma ongelmansa tietysti, kuten aina kaksoissokkoutetuissa tutkimuksissa, on lääkehoitojen kombinaatioiden rajoittuneisuus”, kritisoi dosentti Majahalme, ”niinpä tässäkin tutkimuksessa asiassa kliinisesti parhaimmat lääkekombinaatiot, kuten kalsiumsalpaajan yhdistäminen ACE- tai diureetin yhdistäminen ACE-estäjään, olivat poissuljetut.”

”Mielestäni tutkimus osoittaa, että ’vanha’ voi olla edelleenkin hyvä, mutta keskeistä on kuitenkin yhteispeli, joka on valttia kohonneen verenpaineen hoidossa!”, painottaa dosentti Silja Majahalme Suomen Verenpaineyhdistyksestä.

Lisätietoja:

Silja Majahalme, MD, PhD, FESC
Dosentti, konsultoiva kardiologi
Tampereen yliopistollinen keskussairaala
Kardiologia
PL 2000
33521 TAMPERE
p.03-2475111 tai 03-247 6087
fax. 03-247 4157
email:silja.majahalme@uta.fi tai LLSIMA@uta.fi

Eero Rahiala, MD
asiantuntijalääkäri
PFIZER Sydänlääkkeet
PL 45
02601 ESPOO
p. 09-4300 4398
fax. 09-4300 4350
e-mail:eero.rahiala@pfizer.com

Norvasc (amlodipiini)

Indikaatiot ovat hypertonia ja iskeeminen sydäntauti, johtuipa iskemia sepelvaltimoiden pysyvästä ahtaumasta (stabiili angina pectoris) ja/tai vasospasmista/vasokonstriktiosta (Prinzmetal-angina, variantti angina). Norvascin myyntiluvan haltija Suomessa on Pfizer

Pfizer

Pfizer on korkeatasoiseen tutkimustoimintaan ja tuotekehitykseen panostava maailman suurin lääkeyritys, jonka tuotteita myydään yli 150 maassa. Vuonna 2001 Pfizerin liikevaihto oli 32 miljardia dollaria ja tuotekehitysinvestointi 4.8 miljardia dollaria. Suomessa Pfizer työllistää yli 200 henkilöä.

⁶ JAMA. 2002; 288: 2981-2997.