

ADVANCE: nuova era per diabete e ipertensione

Il braccio "ipertensione" del grande trial ADVANCE sottolinea l'importanza del trattamento con perindopril/indapamide ai fini della protezione dal danno d'organo e come strategia vincente per la correzione del profilo dell'elevato rischio cardiovascolare presente nel paziente diabetico

Nel corso del 18th Scientific Meeting della European Society of Hypertension/22nd Scientific Meeting della International Society of Hypertension, svoltosi a Berlino (14-19 giugno 2008), si è tenuto un simposio che ha concentrato l'attenzione sui risultati del braccio "ipertensione" dello studio ADVANCE, presentati e pubblicati lo scorso anno (*Lancet* 2007; 370: 829-40), sottolineandone le implicazioni nella pratica clinica quotidiana. Questo grande trial ha valutato i benefici della riduzione pressoria in pazienti con diabete di tipo 2, pazienti con un elevato rischio cardiovascolare, e ha fatto emergere anche un effetto protettivo nei confronti della nefropatia diabetica, la cui presenza e progressione è un fattore cruciale per il paziente diabetico. Il braccio ipotensivo dello studio ha dimostrato che l'aggiunta della combinazione preconstituita perindopril/indapamide (disponibile nella nuova formulazione Prelectal 2.5 mg e Prelectal 5 mg) al trattamento antipertensivo in corso determina una significativa riduzione dell'incidenza di eventi micro e macrovascolari sia nei soggetti ipertesi che in quelli senza una pre-

cedente storia di ipertensione o valori pressori alterati. In particolare nei pazienti trattati con perindopril/indapamide si è osservata una riduzione significativa del 14% della mortalità per ogni causa (figura 1) e del 18% della mortalità per cause cardiovascolari. La combinazione perindopril/indapamide è l'unica che si è dimostrata in grado di ridurre in modo significativo la mortalità totale, come dimostrato non solo in ADVANCE, ma anche nello studio HYVET, in cui si è osservato una riduzione del 21% ($p=0.02$) della mortalità per ogni causa (*NEJM* 2008; 358: 1887-97). L'obiettivo pressorio ottenuto nello studio ADVANCE (<130/80 mmHg) conferma sia quanto raccomandato dalle linee guida ESH-ESC per il trattamento dell'ipertensione arteriosa in pazienti diabetici sia l'efficacia dell'utilizzo della combinazione a dosi fisse perindopril/indapamide nella riduzione del rischio cardiovascolare in pazienti diabetici normo e ipertesi (*J Hypertens* 2007; 25: 1105-87).

I risultati positivi dello studio sono stati accompagnati da un limitato numero di seri effetti collaterali e da un'elevata compliance, che ha notevolmente

aumentato la percentuale di pazienti che hanno perseguito e ottenuto l'obiettivo terapeutico desiderato.

Lo studio ADVANCE fornisce delle indicazioni chiare e facilmente applicabili alla realtà clinica quotidiana nella gestione del paziente diabetico, grazie anche ai semplici criteri di inclusione allo studio: semplicità dello schema di somministrazione della combinazione perindopril/indapamide e beneficio ottenibile indipendentemente dalle caratteristiche della popolazione studiata e dal livello ipertensivo.

Prevenzione degli eventi ischemici

Nel corso del simposio di Berlino sono stati presentati i dati provenienti da uno studio di Camici (*J Hypertens* 2008; 26: S8-S10) che ha evidenziato, con una tecnica semplice non invasiva (PET), un'effetto favorevole della combinazione perindopril/indapamide anche sulle alterazioni della microcircolazione coronarica, causata dal rimodellamento delle strutture vascolari ed extravascolari e da un'anomala emodinamica coronarica. Questa alterazione è spesso presente in diverse condizioni cliniche, tra cui l'ipertensione, e contribuisce alla mortalità e morbilità cardiovascolari.

Dati preliminari indicano che il trattamento con perindopril/indapamide in pazienti ipertesi e con ipertrofia ventricolare sinistra riduce in modo significativo la pressione arteriosa sistolica e diastolica e la massa ventricolare, con un aumento del flusso miocardico. Il trattamento con perindopril/indapamide è in grado di modificare positivamente le disfunzioni della microcircolazione coronarica, contribuendo così a prevenire eventi ischemici in questi pazienti.

Figura 1

Studio ADVANCE: mortalità per qualunque causa

