

Strategie antipertensive per pazienti ad alto rischio

Elisabetta Torretta

Spesso il controllo pressorio va affidato a due o più farmaci: lo studio TALENT sta valutando l'associazione tra il calcioantagonista nifedipina e il sartano telmisartan come primo approccio in pazienti ad alto profilo di rischio

La rilevanza del ruolo delle associazioni di farmaci nel controllo dell'ipertensione arteriosa è ben documentata da numerosi trial clinici e ampiamente sottolineata dalle linee guida di riferimento. Il ventaglio delle possibili combinazioni è ampio e, tra queste, quella che associa un antagonista recettoriale dell'angiotensina II con un calcioantagonista possiede una complementarità d'azione tra le due molecole che ne sostiene l'elevata efficacia clinica. Lo studio TALENT (A multicentre sTudy evALuating the Efficacy of Nifedipine GITS -Telmisartan combination in blood pressure control and beyond: comparison of two strategies), attualmente in corso, è stato disegnato prima di tutto per valutare l'efficacia dell'associazione tra il calcioantagonista nifedipina e il sartano telmisartan. In aggiunta, si cercherà di stabilire quale possa essere il potenziale di questa strategia impiegata come prima linea in pazienti ad alto rischio (presenza di diabete, fattori di rischio multipli, sindrome metaboli-

ca, danno d'organo con significato prognostico sfavorevole quale ipertrofia ventricolare sinistra o microalbuminuria) (*European Cardiology 2008; 4: 1; in press*).

Sono stati arruolati pazienti con ipertensione non trattata o scarsamente controllata da un trattamento ≥ 4 settimane (PAS >135 mmHg); altri criteri di inclusione erano diabete (o danno d'organo) o sindrome metabolica. Dopo una prima fase di screening lo studio ha previsto la randomizzazione dei pazienti (n=400) a tre gruppi: nifedipina GITS 20 mg + telmisartan 80 mg, nifedipina GITS 20 mg, telmisartan 80 mg. Terminata questa fase in doppio cieco di 8 settimane, per tutti i pazienti è prevista la terapia di associazione nifedipina GITS 20 mg + telmisartan 80 mg (figura 1).

I risultati dello studio sono attesi per la fine del 2009. Il parametro primario dell'efficacia del trattamento è costituito dalla PAS delle 24 ore (ABPM) a 16 settimane, al quale si affiancano, come endpoint secondari, altri parametri

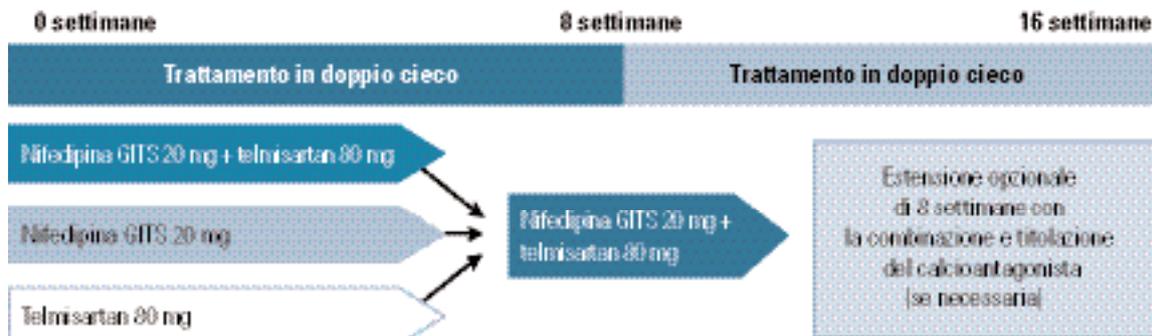
pressori, metabolici e marker di flogosi.

I due farmaci utilizzati in questo studio dispongono di solide conferme circa la loro efficacia clinica. Nifedipina GITS è un calcioantagonista di largo impiego in grado di controllare efficacemente la pressione nelle 24 ore; utilizzato in trial clinici di grandi dimensioni ha dimostrato di poter proteggere i pazienti ipertesi dagli eventi cardiovascolari, esercitando inoltre effetti anti-aterogeni.

Telmisartan è un antagonista recettoriale dell'angiotensina II che, grazie alla sua emivita prolungata, è in grado di ridurre efficacemente la pressione arteriosa nell'arco delle 24 ore. Nel recente studio ONTARGET, telmisartan ha dimostrato di essere altrettanto efficace dello standard terapeutico (l'ACE-inibitore ramipril) nel trattamento di pazienti ipertesi ad alto rischio, riducendo la mortalità cardiovascolare e le ospedalizzazioni per scompenso cardiaco ed evidenziando, inoltre, una tollerabilità più elevata.

Figura 1

Disegno dello studio TALENT



GITS= Gastro-Intestinal Therapeutic System