

■ IPERTENSIONE

La prima triplice associazione per la terapia antipertensiva

Il controllo della pressione arteriosa rappresenta un elemento fondamentale per ogni strategia di prevenzione cardiovascolare, ma tale obiettivo viene raggiunto solo in circa un terzo dei pazienti sottoposti a terapia antipertensiva. Un fattore chiave che può contribuire ad aumentare la probabilità di successo della terapia è rappresentato dalla semplificazione del regime farmacologico, tanto che le linee guida europee ESH-ESC per la gestione dell'ipertensione arteriosa raccomandano l'uso di associazioni fisse di due o più farmaci in grado di agire su diversi bersagli coinvolti nella patogenesi dell'ipertensione, ma anche allo scopo di ridurre il numero di compresse da assumere e quindi di favorire la compliance.

► Nuovi trial clinici

Nel panorama terapeutico antipertensivo è di prossima introduzione la prima associazione preconstituita di tre principi attivi, olmesartan, amlodipina e idroclorotiazide (O/A/H), e questa combinazione tra un sartano, un calcioantagonista e un diuretico è stata studiata in tre nuovi trial clinici presentati all'ul-

timo meeting internazionale della European Society of Hypertension (Londra 2012).

Il primo dei tre studi clinici, durato 10 settimane, ha mostrato come un numero significativamente maggiore di pazienti con ipertensione da moderata a severa, trattati con l'associazione triplice preconstituita O/A/H, abbia raggiunto livelli normali o limite di pressione arteriosa (120/80-<140/90 mmHg), rispetto ai pazienti trattati con associazione duplice olmesartan/amlodipina (O/A). Entrambi i regimi terapeutici sono stati ben tollerati, non evidenziando nessuna criticità in termini di sicurezza.

Un secondo studio di 32 settimane ha evidenziato come i pazienti con ipertensione da moderata a severa che non avevano raggiunto i livelli di pressione arteriosa ottimale con un dosaggio O/A/H di 40/10/12.5 mg, hanno ottenuto un netto miglioramento dei valori pressori al controllo ambulatoriale nelle 24 ore, aumentando il dosaggio O/A/H a 40/10/25 mg.

Entrambi i dosaggi sono stati ben tollerati. I risultati di questo studio evidenziano la flessibilità delle combinazioni O/A/H nei pazienti che non rispondano al trattamento

praticato, consentendo una personalizzazione dei dosaggi delle associazioni fisse.

Il terzo studio, presentato dal Prof. Massimo Volpe (Presidente della Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa), ha analizzato i cambiamenti della pressione sistolica in pazienti con ipertensione da moderata a severa, in seguito ad un trattamento con associazione triplice O/A/H per 54 settimane.

L'analisi ha mostrato che il trattamento O/A/H in aperto a lungo termine è efficace e riduce la pressione sistolica di quasi tutti i pazienti al di sotto del valore di 140 mmHg.

Questi ultimi dati clinici vanno ad ampliare i risultati dello studio TRINITY (*Clin Ther* 2010; 32: 1252-69), secondo cui la riduzione della pressione arteriosa e la percentuale di pazienti con ipertensione da moderata a severa che raggiungono il target pressorio attualmente raccomandato è più elevata con il trattamento in associazione triplice O/A/H, rispetto alla combinazione doppia dei singoli principi attivi, indipendentemente da genere, età, razza e severità dell'ipertensione.

www.qr-link.it/video/0712



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code