

Tertensif® SR - висока ефективност и оптимална сигурност при лечение на рисковани групи пациенти с артериална хипертония

Проф. д-р А. Еленкова, д. м. н.

Ръководител на Кардиологична клиника, Медицински университет - София

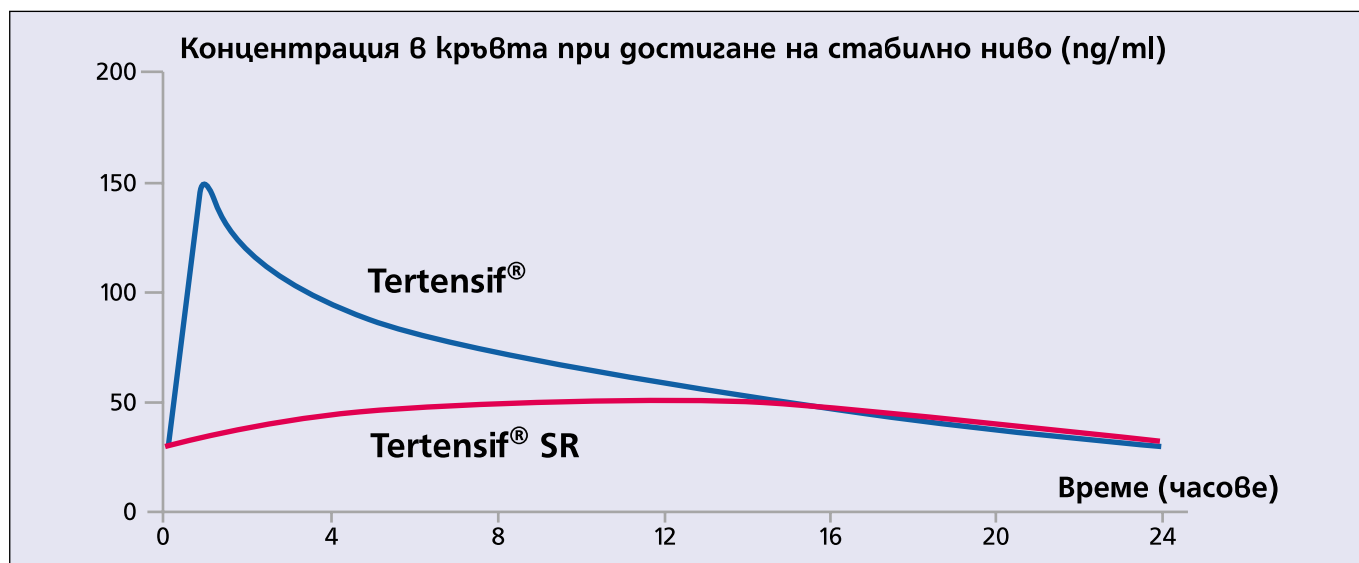
Диуретиците са едни от най-широко използваните класове антихипертензивни средства. Доказано е, че те профилактират тежките усложнения на артериалната хипертония като мозъчен инсулт, застойна сърдечна недостатъчност, инфаркт на миокарда. Според Препоръките на WHO-ISH (Световна здравна организация и Международна група по хипертония) и на JNC-VI (Шести доклад на Американския обединен комитет за откриване и лечение на артериалната хипертония) доброто лечение на хипертонията трябва да се базира на следните постановки:

- При липса на специални индикации антихипертензивната терапия трябва да започне с диуретик или бета-блокатор, тъй като ползата от приложението им е доказана при големи епидемиологични и клинични проучвания.
- Лечението на артериалната хипертония трябва да започва с ниска доза на избрания антихипертензивен медикамент с оглед избягване на странични явления и осигуряване на добра поносимост на терапията.
- Препоръчително трябва да се отдава на анти-

хипертензивните медикаменти с бавно освобождаване на активната съставка, при което се осъществява поддържане на хипотензивен ефект за 24-часов период от време след еднократен прием на лекарството.

- Медикаментите с удължен ефект намаляват голямата вариабилност на артериалното налягане, наблюдавана при голяма част от болните с хипертония.
- Хипотензивните медикаменти с удължен ефект по-добре профилактират големите кардио-васкуларни усложнения на артериалната хипертония и органните увреждания, обусловени от повишеното артериално налягане.
- Лечението на артериалната хипертония с тези медикаменти се възприема много добре от пациентите поради лесното дозиране (един или два приема дневно) и добрия хипотензивен ефект.

Основната цел на антихипертензивното лечение включва не само постигане и задържане на нормално артериално налягане (<140/<90 mm Hg), но и намаление на цялостния риск за сър-



Фиг. 1. Tertensif SR има плавен фармакокинетичен профил.

(Guez D, Mallion JM, Degaute JP. Arch Mal Coeur Vaiss. 1996;89:17-25.)

гечно-съдова заболяемост и смъртност при конкретния болен. Във връзка с това добрата антихипертензивна терапия трябва да бъде съобразена не само с рисковите фактори за артериална хипертония и исхемична болест на сърцето, но и с наличните органични увреждания, обусловени от хипертонията, и с придружаващите заболявания.

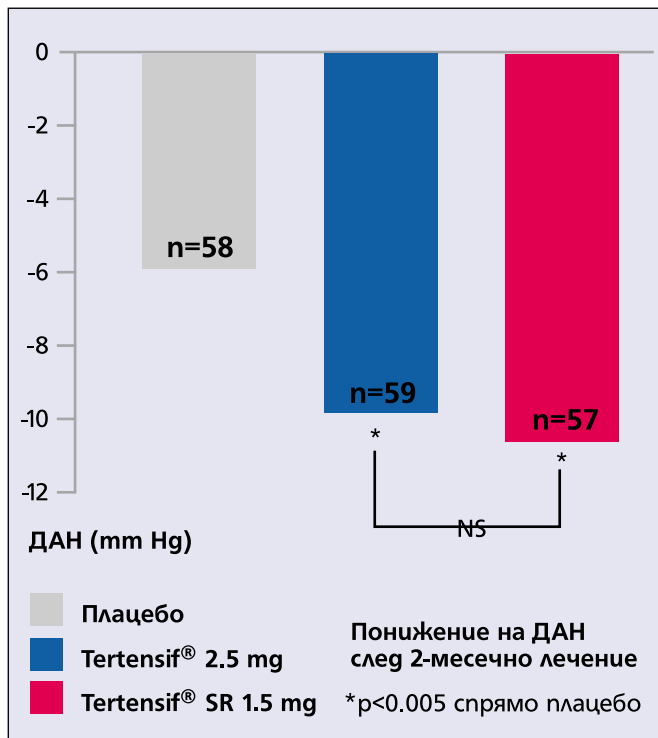
Специален интерес представлява лечението на артериалната хипертония при рисковите групи пациенти с хипертония: лица в напреднала възраст, със захарен диабет, с дислипидемия, с левокамерна хипертрофия и с нарушена бъбречна функция.

Новият диуретик Tertensif SR, създаден от групата за научни проучвания при Les Laboratoires Servier, отговаря напълно на посочените по-горе съвременни изисквания за добра антихипертензивна терапия.

Tertensif SR е базиран на нова форма - таблетка с хидрофилен матрикс (хидропропилметил-целулоза), която осигурява бавно освобождаване на активната субстанция indaramide. Новата форма позволява намаление на дозата на indaramide до 1.5 mg при запазена ефективност с добър хипотензивен отговор, който се запазва през целия 24-часов период от време след приема на медикамента.

Фармакокинетичният профил на Tertensif SR е изключително плавен и се характеризира с:

- Поддържане на ефективна плазмена концентрация, еднаква през деня и нощта на 24-часовия



Фиг. 2. Антихипертензивен ефект на Tertensif SR 1.5 mg и на Tertensif 2.5 mg. (Guez D, Mallion JM, Degaute JP. Arch Mal Coeur Vaiss. 1996;89:17-25.)

период от време, без наличие на пик в ранните часове след приема на медикамента, който нерядко обуславя странични явления или недобра поносимост (фиг. 1).

- Намаление на максималната плазмена концентрация на Tertensif SR с 25% се наблюдава едва след 12-ия час след приема на медикамента.

- Минималната плазмена концентрация на Tertensif SR 1.5 mg е еднаква с тази на Tertensif 2.5 mg с бързо освобождаване на активната субстанция.

- Антихипертензивният ефект на Tertensif SR 1.5 mg е еднакъв с хипотензивното действие на Tertensif 2.5 mg (фиг. 2).

Двадесет и четири часовият хипотензивен ефект на Tertensif SR при еднократен прием на 1 таблетка дневно е потвърден и чрез 24-часово неинвазивно амбулаторно мониториране на артериалното налягане. Много съществено е, че циркадната крива на артериалното налягане при лечение с Tertensif SR запазва своя физиологичен ход, както при здравите лица (фиг. 3).

Tertensif SR, при намалена доза на indaramide от 1.5 mg дневно, осигурява не само отличен хипотензивен ефект, но се отличава и с много добра поносимост и липса на съществени странични явления. При 6-седмично лечение с Tertensif SR при 200 болни с артериална хипертония не се наблюдават значими вариации на серумния калий.

Не се установяват съществени промени в плазменния калий и след приложение на Tertensif SR в обичайна доза в течение на 1 година.

Странични явления като главоболие, виене на свят, умора, загуба на телло и полиурия, обриви и миалгия имат честота при приложението на Tertensif SR, еднаква със страничните явления, отбелязани при прием на плацебо.

Tertensif SR е метаболитно неутрален и приложението му не води до промени в кръвната захар и в плазмените концентрации на холестерола, креатинина и пикочната киселина.

Оригиналните фармакологични качества на Tertensif SR го правят изключително полезен за лечение на артериалната хипертония при рискови групи пациенти.

Хипертонично болните в напреднала възраст (70-80 и повече години) са с висок риск за сърдечно-съдова заболяемост и смъртност. Именно при тези пациенти в голям брой (75%) от случаите лечението на хипертонията с Tertensif SR може да нормализира артериалното налягане. Такъв ефект е постигнат при 66.9% от случаите, при които е приложен Amlodipine в доза 5 mg дневно или хидрохлоротиазид 25 mg дневно - 67,3% (фиг. 4).

Tertensif SR е с по-добър хипотензивен ефект от този на хидрохлоротиазид 25 mg дневно при лица с изолирана систолна хипертония и с еднак-

во по сила хипотензивно действие в сравнение с Amlodipine, даден по 5 mg дневно.

Много добре планираното многоцентрово проучване HYVET ще отчете болестността и смъртността при много възрастни пациенти (над 80 години) с хипертония, лекувани с Tertensif SR.

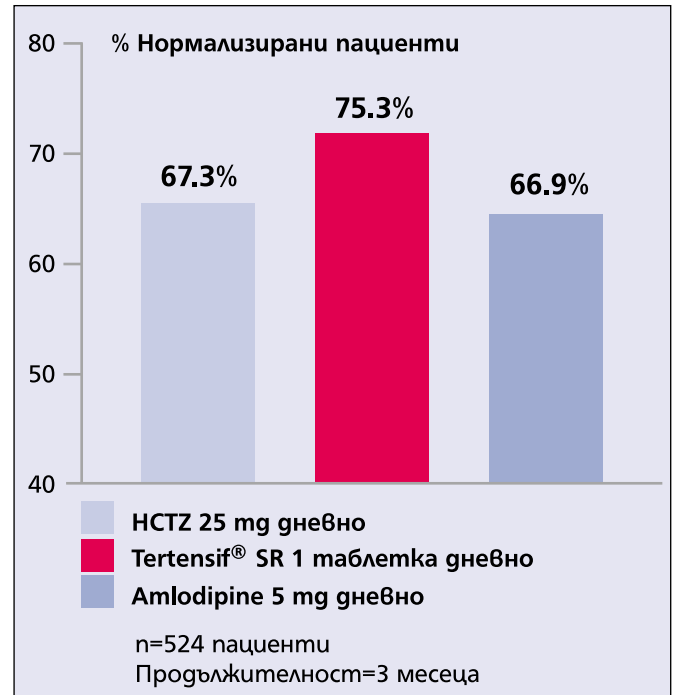
Tertensif SR е много подходящ за лечение на артериалната хипертония при болни с дислипидемия, тъй като е неутрален по отношение на липидния метаболизъм и не променя плазмените концентрации на общия холестерол, LDL-холестерола, HDL-холестерола и триглицеридите.

Tertensif SR в дневна доза 1.5 mg няма ефект върху кръвната захар при лица с артериална хипертония и при болни с хипертония и захарен диабет. Лечението с Tertensif SR при болни с артериална хипертония и захарен диабет не води до промени в кръвната захар, в стойностите на гликирания хемоглобин и в инсулиновия отговор при обременяване с глюкоза. Tertensif SR има благоприятен ефект върху микроалбуминурията. Проучването Microalbuminuria сравнява ефекта на Tertensif SR 1 таблетка дневно с този на Enalapril, 10 mg дневно, по отношение на редукцията на микроалбуминурията при 400 болни с хипертония и захарен диабет. Резултатите от това проучване се очакват през 2002 г.

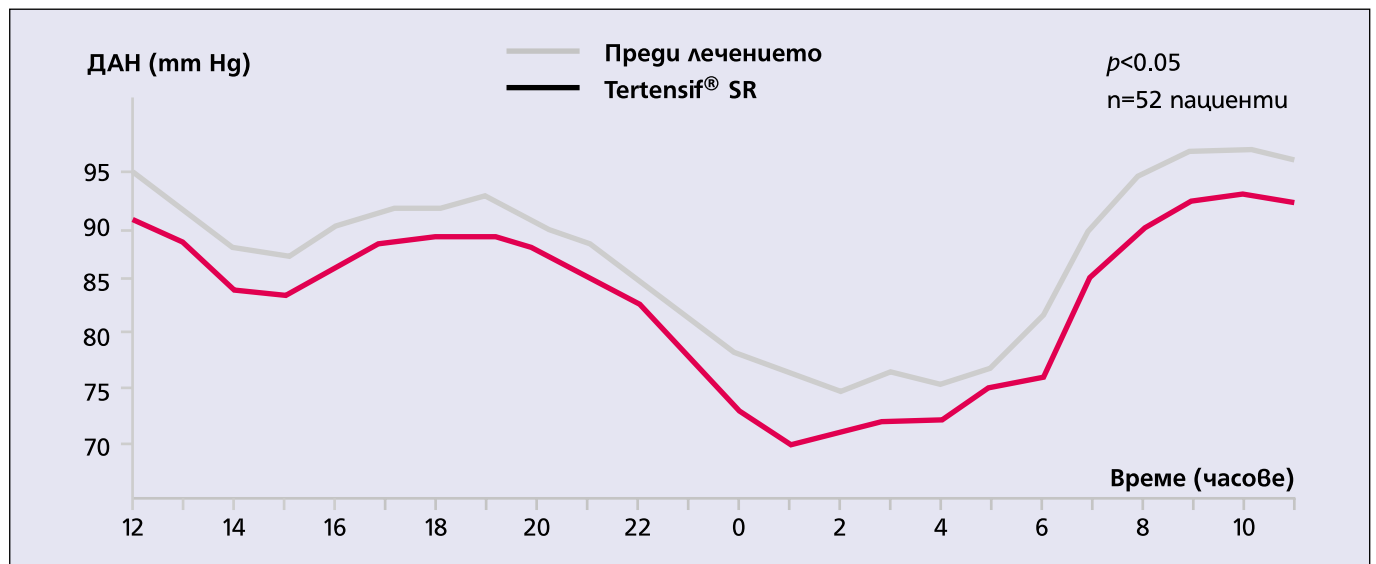
Добре проведени проучвания показват, че лечението с Tertensif SR води до редукция на левокамерната мускулна маса. Най-нови данни от проучването LIVE - проспективно, многоцентрово, рандомизирано, двойно-сляпо изпитване, доказват, че Tertensif SR значимо превъзхожда Enalapril, 20 mg дневно, по отношение на редукцията на левокамерната мускулна маса при лица с артериална хипертония.

Tertensif SR все по-широко се използва за лечение на артериалната хипертония - като монотерапия и в комбинация с бета-блокери, калциеви антагонисти, АСЕ-инхибитори, алфа-блокери. Tertensif SR може да се приема заедно с дигиталис, а също и с антикоагуланти.

С Tertensif SR лекарят може да осигури на своя пациент с артериална хипертония с 1 таблетка дневно оптимален 24-часов контрол на артериалното налягане при много добра поносимост на медикамента и сигурност за оптимална кардиопротекция.



Фиг. 4. Висока ефективност на Tertensif SR при възрастни хипертоници. (Bulpitt CJ, Emeric JP, et al. J Hypertens. 1997;15:5130.)



Фиг. 3. Tertensif SR - висока и постоянна 24-часова антихипертензивна ефективност (Guez D, Mallion JM, Degaute JP. Arch Mal Coeur Vaiss. 1996;89:17-25.)