

Клиничен опит с Linipril® при лечението на артериалната хипертония

Д-р А. Попов

МБАЛ-Хасково

Д-р Д. Матеева

МБАЛ-Кърджали

Д-р Н. Шехова

МБАЛ-Смолян

Д-р Б. Георгиев

Национална кардиологична болница

Повече от 20-годишен е клиничният опит с инхибиторите на ангиотензин-конвертиращия ензим (АСЕ), които първоначално са прилагани само при лечението на артериалната хипертония. След публикуваните през 2003 г. препоръки за лечение на хипертонията на Обединения американски комитет за изследване на високото артериално налягане, на Европейската асоциация по хипертония и на Световната асоциация по хипертония, днес можем да препоръчаме тяхното приложение както за начало на лечението на хипертонията, така и при различни случаи на комбинирана антихипертензивна терапия. Доказателственият материал за ползата от тяхното приложение при болни със сърдечна недостатъчност и след миокарден инфаркт е безспорна. АСЕ-инхибиторите са медикаменти на избор при лечението на хипертонията на болни с диабет и албуминурия за профилактика на развиващата се нефропатия.

АСЕ-инхибиторите са няколко групи. Най-голяма е групата на дикарбоксил-съдържащите АСЕ-инхибитори. Към тях спадам enalapril, ramipril, lisinopril, quinapril, benazepril, където е и най-масово прилаганият представител на класа – Enalapril. Първият еднократно дневно прилаган АСЕ-инхибитор, който е и най-често предписваният медикамент от групата в северна Америка, е Lisinopril.

Lisinopril е един от представителите от групата с много голям доказателствен материал за ползите от неговото приложение. Тестовите от големи международни проучвания го позиционират сред най-добрите представители на класа.

От няколко месеца българските лекари могат да работят с нов генеричен lisinopril – Linipril® на Actavis. В няколко областни центрове на България проведохме клинично наблюдение върху антихипертензивната ефективност на медикамента при болни с известна или новооткрита артериална хипертония.

Цел на проучването

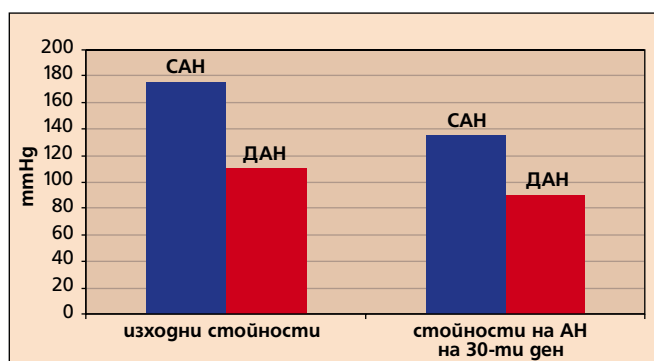
Да се анализира в открито проучване антихипертензивният ефект при едномесечно лечение с Linipril® (Lisinopril) на Actavis за лечение на болни с лека и умерена артериална хипертония.

Материали и методи

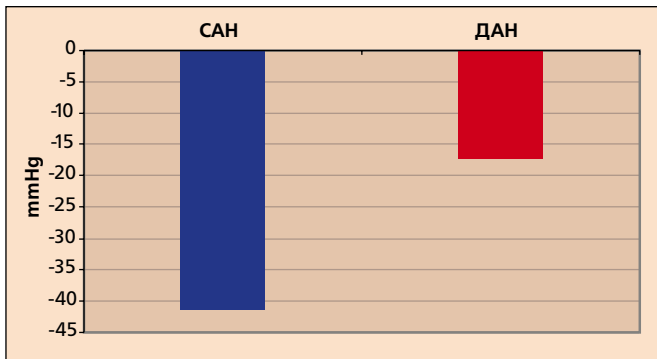
- 1 В проучването са включени 30 болни (13 жени и 17 мъже) на средна възраст 57 години (\pm 11 години).
- 2 - 12 болни са с умерена и 18 – с лека хипертония.
- 2 Преди началото на лечение с Linipril® (Lisinopril) болните са на антихипертензивна терапия без оптимален контрол на АН или са без терапия.
- 3 За едномесечен период на лечение е проследен ефектът на 10 мг Linipril® (Lisinopril) на Actavis.
- 4 Систолното и диастолното АН са измервани в седнало положение преди лечение и на 30-ти ден от терапията по стандартен протокол.
- 5 Използвани са средна стойност, стандартно отклонение, Student-t test.

Резултати

Резултатите от наблюдението са представени в табл. 1 и на фиг. 1 и 2.



фиг. 1. Стойности на систолното АН (САН) и на диастолното АН (ДАН) преди лечението и на 30^{ти} ден от лечението



фиг. 2. Понижаване на АН след 30 дни лечение с линиприл.

Изходно САН	Изходно ДАН	САН 30 ген	ДАН 30 ген
175 mmHg	110 mmHg	135 mmHg	90 mmHg

табл. 1

Преустановяване на наблюдението

През наблюдавания период не се е наложило преустановяване на наблюдението поради странични ефекти на Linipril® (Lisinopril)

Обсъждане

Lisinopril е АСЕ-инхибитор с доказан антихипертензивен ефект. В редица многоцентрови проучвания е доказано, че статистически значимо понижава артериалното налягане при хипертоници. Lisinopril прилаган еднократно дневно понижава стойностите на артериалното налягане и се понася добре. В първото проведено проучване (*Journal of Human Hypertension 1989;3:11-5*) се установява, че понижава систолното налягане с 21 mmHg, а диастолното налягане с 12 mmHg. В друго проучване (*Perfusion 1994;7:424,426-8*) систолното налягане се понижава с 46 mmHg, а диастолното – с 12 mmHg. При този контрол на артериалното налягане се доказва значимо понижаване на дебелината на стената на лявата камера с 3,14 mm. В проучването SAMPLE професорите Манчия и Занкети доказват, че клинично измереното артериално налягане в резултат на лечение с Lisinopril намалява от 165/105 mmHg на 139/87 mmHg ($p < 0.01$), а понижаването

на 24-часовото налягане се понижава от 149/95 mmHg на 131/83 mmHg ($p < 0.01$).

Освен доказан антихипертензивен ефект, Lisinopril статистически значимо намалява левокамерната маса и значително намалява отношението медиа:лумен в сравнение с нелекувани хипертоници (*Journal of Hypertension 1997;15:197-204*).

Проведеното от нас наблюдение е свързано с набиране на опит за приложението на Linipril® (Lisinopril) на Actavis. Приложен еднократно дневно в доза от 10 mg, той понижава значимо както систолното, така и диастолното налягане. Протоколът на проследяването дава възможност за приложението му както при новооткрита хипертония, така и при болни на терапия (без АСЕ-инхибитор), които не са контролирали стойностите на артериалното налягане и не са достигнали прицелните стойности. Понижаването на систолното и диастолното налягане е по-голямо от очакваното, но вероятно тук се намесват и други фактори, които могат да понижат налягането. Във всеки случай наблюдаваните от нас стойности на артериалното налягане след едномесечно лечение корелират с публикувани през годините данни в реномирани списания. Дори получените от нас резултати са по-лоши от публикуваните през 1994 данни.

За целта е необходимо провеждането на проучване с по-голям брой пациенти за по-продължително време (3-6 месеца) и едва тогава можем да кажем в каква степен се понижава артериалното налягане от прилагането на Linipril® (Lisinopril) на Actavis еднократно дневно при болните с артериална хипертония.

Изводи

- 1 Linipril® (Lisinopril) на Actavis е нов за българския пазар АСЕ-инхибитор.
- 2 Приложен еднократно дневно в доза от 10 mg той понижава значимо АН, добавен към стандартна терапия или в монотерапия.
- 3 При болни с лека хипертония монотерапията може да бъде достатъчна, докато при умерената АХ е необходимо да се добави към друг(и) антихипертензивни медикаменти.