

# Non promotional presentations disclaimer

## Σύγχρονη θεραπευτική αντιμετώπιση με παρουσίαση κλινικών περιπτώσεων

**A. Αχείμαστος**

**Αναπλ. Καθηγητής**

*Οι παρουσιάσεις στοχεύουν σε εκπαιδευτικούς σκοπούς και μόνο, και δεν αντικαθιστούν την ανεξάρτητη επιστημονική κρίση.*

*Οι δηλώσεις και οι απόψεις που εκφράζονται προέρχονται αποκλειστικά από τους ομιλητές και, εκτός από την περίπτωση που δηλώνεται ρητά το αντίθετο, δεν αποτελούν άποψη ή θέση της AstraZeneca.*

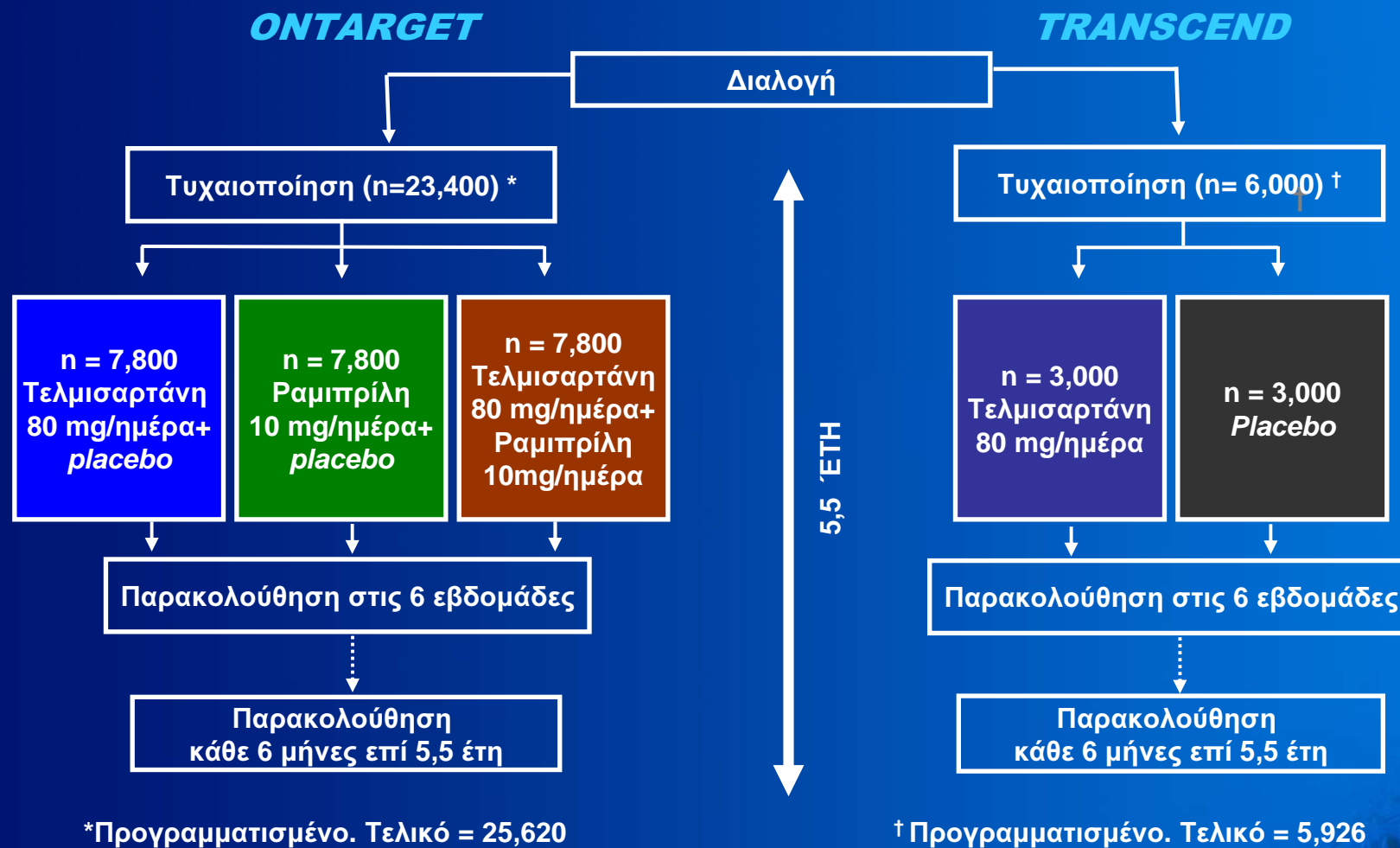
*Η AstraZeneca δεν υποστηρίζει, δεν εγκρίνει και δεν αναλαμβάνει καμία ευθύνη για το περιεχόμενο, την ακρίβεια ή την πληρότητα των πληροφοριών που παρουσιάζονται.*

# ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ

Καθημερινά τριπλή φαρμακευτική αγωγή,  
στη μέγιστη προβλεπόμενη δοσολογία,  
με το ένα εκ των τριών να είναι  
διουρητικό



# Το Κλινικό Πρόγραμμα ONTARGET Σχεδιασμός



*The* NEW ENGLAND  
JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

APRIL 10, 2008

VOL. 358 NO. 15

Telmisartan, Ramipril, or Both in Patients at High Risk  
for Vascular Events

The ONTARGET Investigators\*

**CONCLUSIONS**

Telmisartan was equivalent to ramipril in patients with vascular disease or high-risk diabetes and was associated with less angioedema. The combination of the two drugs was associated with more adverse events without an increase in benefit.

# CHOICE OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS

## Preferred Drugs

### Clinical event

Previous stroke

any BP lowering drug

Previous MI

BB, ACEI, ARB

Angina pectoris

BB, CA

Heart failure

Diuretics, BB, ACEI,  
ARB, Antialdost.ant.



- Ατενολόλη 50 ? Σφύξεις 64
- Καντεσαρτάνη 32 ?



# Αντιϋπερτασικά φάρμακα

## Επιλογή φαρμάκων

- Φάρμακα δεύτερης γραμμής  
(Λιγότερες αποδείξεις από μεγάλες μελέτες)
- Α1 αποκλειστές
  - Κεντρικώς δρώντα φάρμακα ( α2 αγωνιστές, τροποποιητές της ιμιδαζολίνης)
  - Ανταγωνιστές της αλδοστερόνης



# Συχνότητα εμφάνισης και συνέπειες του ΑΕΕ

- ✓ Η τρίτη κύρια αιτία θανάτου στις αναπτυγμένες χώρες<sup>1</sup>
- ✓ Συχνότητα:
  - 1–2 ανά 1.000 κατοίκους στις ΗΠΑ<sup>2</sup>
  - 2–2.5 ανά 1.000 κατοίκους στη Δυτική Ευρώπη<sup>3</sup>
  - 3–3.5 ανά 1.000 κατοίκους στην Ανατολική Ευρώπη<sup>3</sup>
  - 20 εκατ. άνθρωποι προσβάλλονται παγκόσμια κάθε χρόνο<sup>4,5</sup>
- ✓ 25% της θνησιμότητας από όλες τις αιτίες στο Δυτικό κόσμο<sup>6</sup>
- ✓ 75% των ΑΕΕ δεν είναι θανατηφόρα:<sup>4–6</sup>
  - 33% των ασθενών που παθαίνουν ΑΕΕ μένουν ανάπηροι<sup>5,6</sup>
  - Ο κίνδυνος άνοιας αυξάνεται στους ασθενείς με ΑΕΕ<sup>7</sup>
  - Ανάγκη αυξημένης φροντίδας των ασθενών αυτών

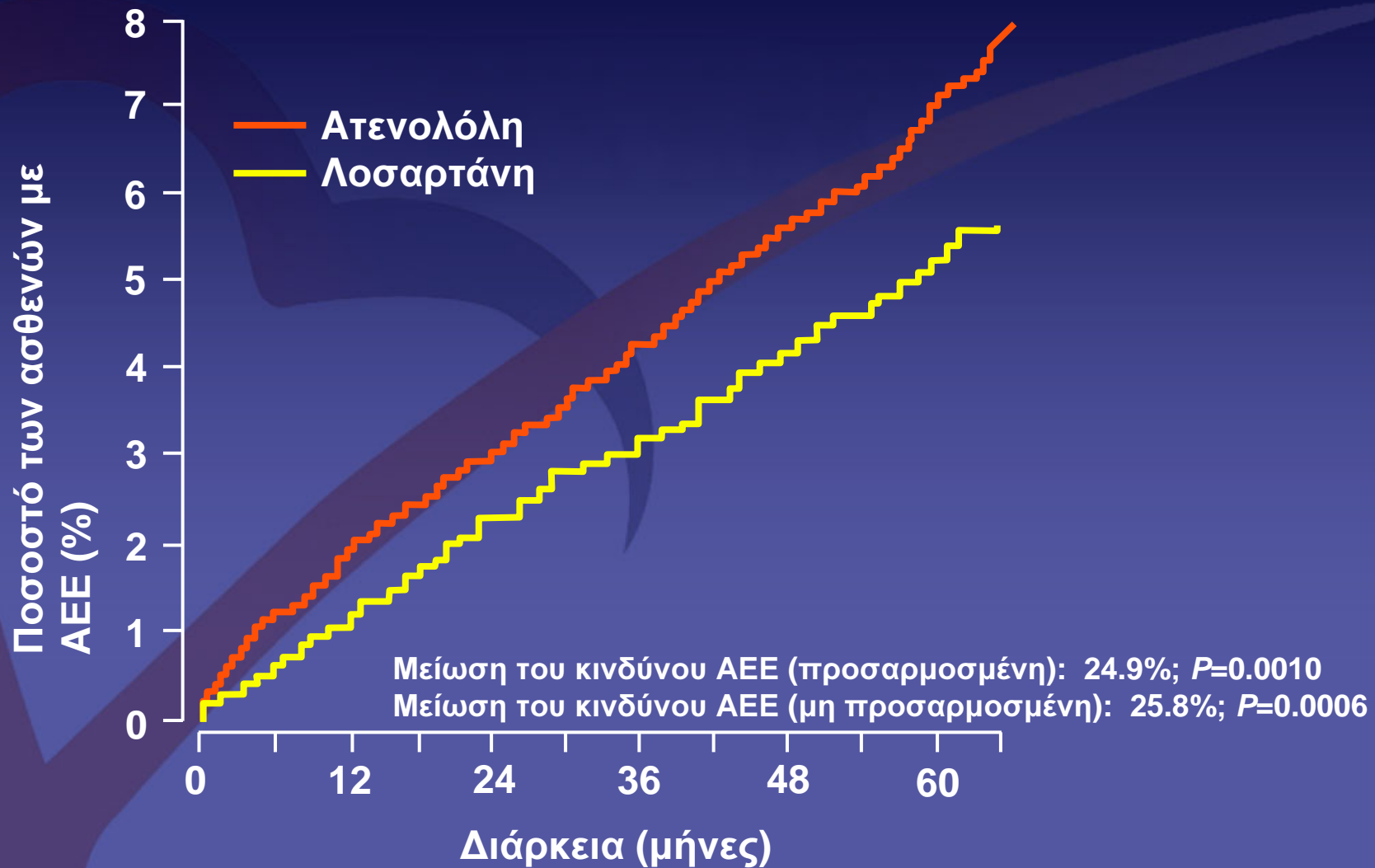
# Δευτερογενής πρόληψη των ΑΕΕ

---

- ✓ Μετά από ένα ΑΕΕ, ο κίνδυνος δεύτερου επεισοδίου είναι υψηλός:
  - 8% των ασθενών παθαίνουν δεύτερο επεισόδιο μέσα στον 1<sup>ο</sup> χρόνο<sup>1</sup>
  - 17% των ασθενών παθαίνουν δεύτερο επεισόδιο μέσα σε 5 χρόνια<sup>2</sup>
- ✓ Συνεπώς, υπάρχει μεγάλη ανάγκη μιας ασφαλούς και αποτελεσματικής θεραπείας για τη Δευτερογενή πρόληψη των ΑΕΕ
- ✓ Η υπέρταση είναι ένας σημαντικός παράγοντας υποτροπής των ΑΕΕ<sup>3</sup>
- ✓ Τα περισσότερα δημοσιευμένα στοιχεία σχετίζονται με την Πρωτογενή πρόληψη.

Λίγα είναι γνωστά για τη Δευτερογενή πρόληψη.

# LIFE αποτελέσματα<sup>1</sup>

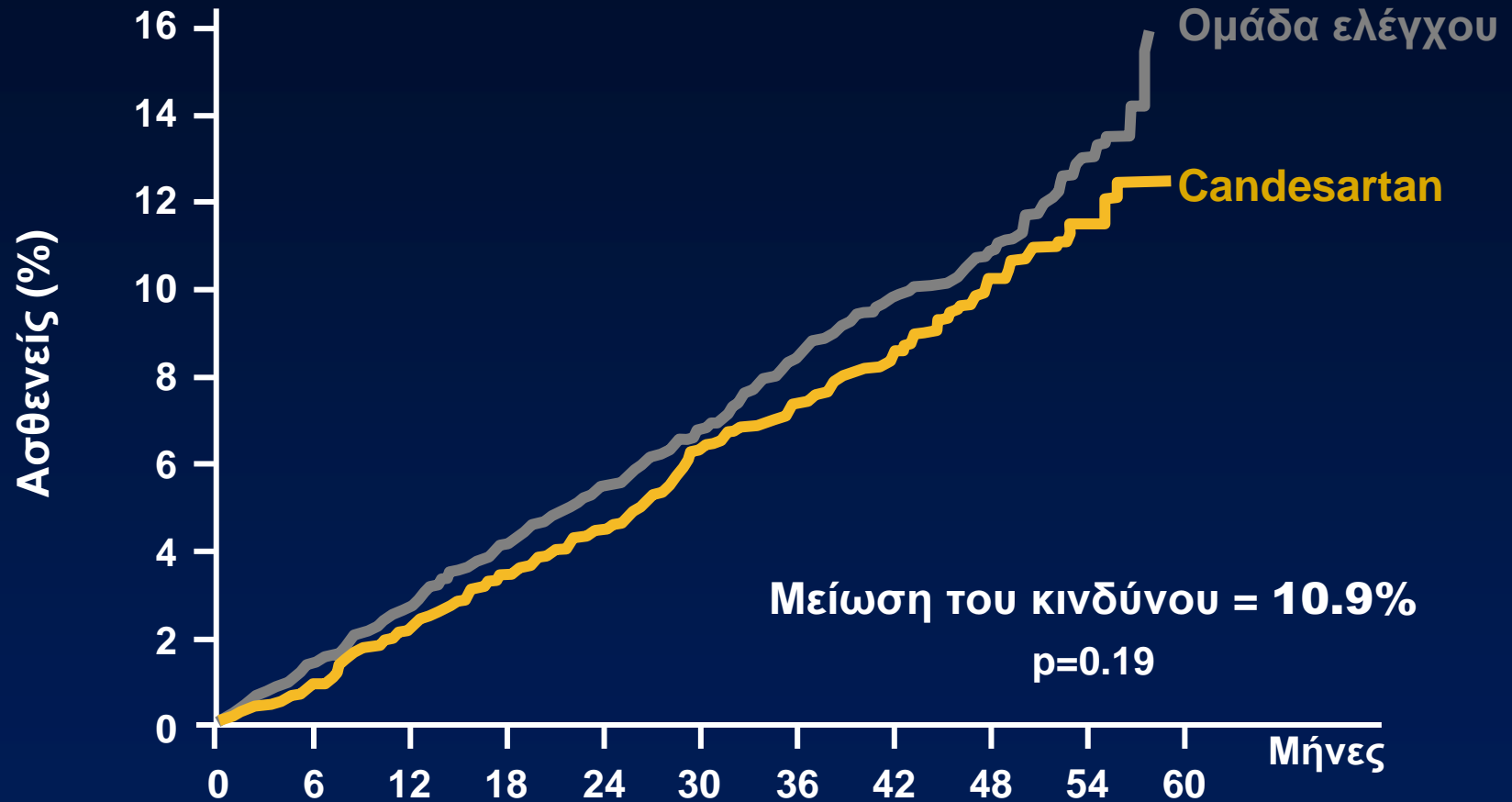


# SCOPE: Κύριος Στόχος



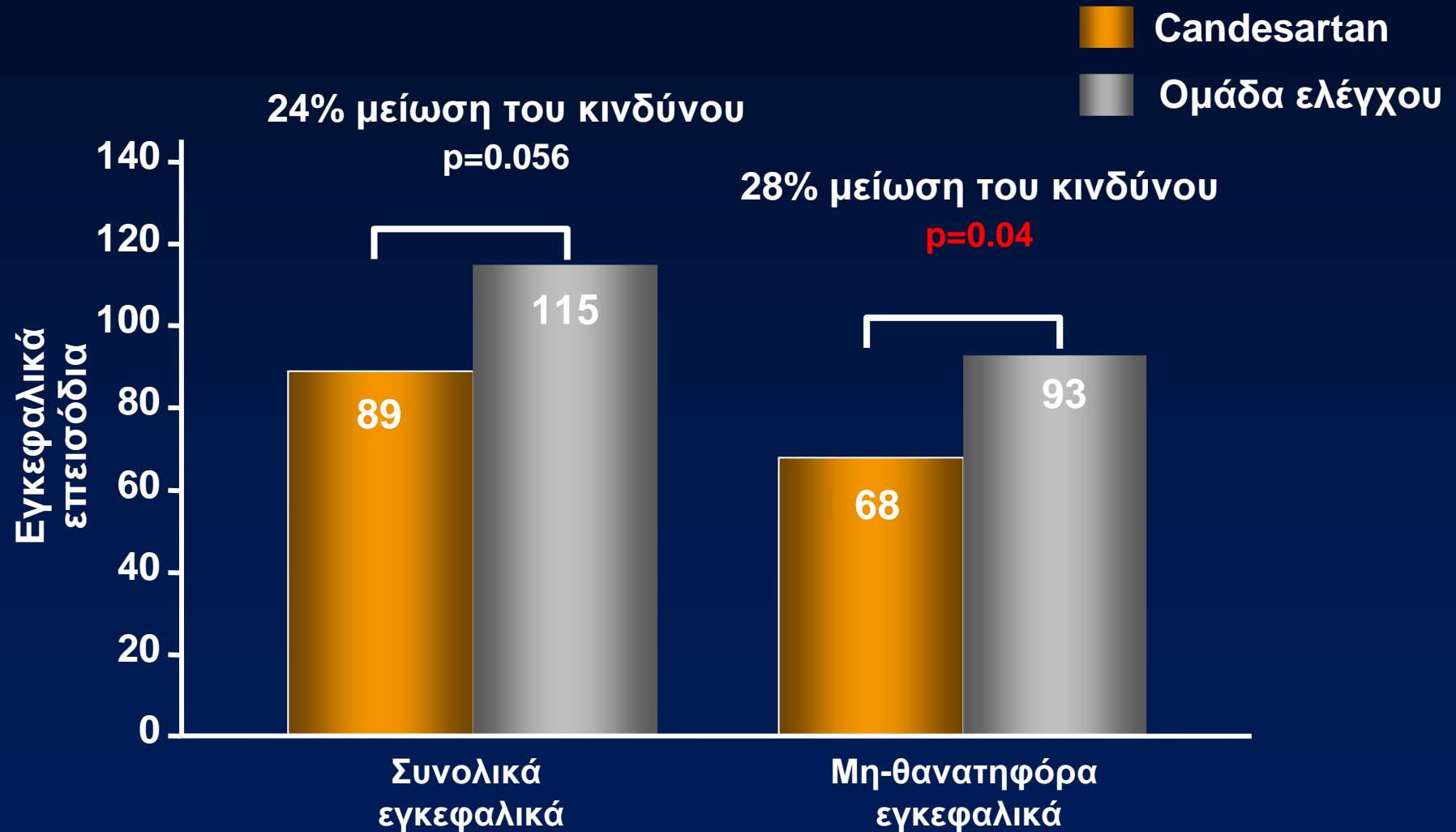
- Η αξιολόγηση της δράσης της καντεσαρτάνης αναφορικά με:
  - Τα μείζονα καρδιαγγειακά συμβάματα (σύνθετο τελικό σημείο το οποίο περιλάμβανε)
    - Καρδιαγγειακό θάνατο
    - Μη θανατηφόρο ΕΜ
    - Μη θανατηφόρο εγκεφαλικό

# SCOPE: Πρώτο μείζον καρδιαγγειακό σύμβαμα



Candesartan (n)	2477	2454	2371	2262	1587	406
Ομάδα ελέγχου (n)	2460	2423	2333	2239	1542	401

# SCOPE: Εγκεφαλικά





# LIFE & SCOPE:

## αποτελέσματα και συμπεράσματα

---

### LIFE

24,9% μείωση των ΑΕΕ συνολικά με λοσαρτάνη σε ασθενείς με υπέρταση<sup>1</sup>

### SCOPE

27,8% μείωση των μη θανατηφόρων ΑΕΕ με καντεσαρτάνη σε ασθενείς με ήπια ως μέτρια υπέρταση<sup>2</sup>

**Τα αντιυπερτασικά σκευάσματα που επηρεάζουν το ΣΡΑΑ, έχουν πρόσθετα οφέλη πέρα από τη μείωση της αρτηριακής πίεσης**

# Παρεμβάσεις στη Δευτερογενή πρόληψη του ΑΕΕ<sup>1</sup>

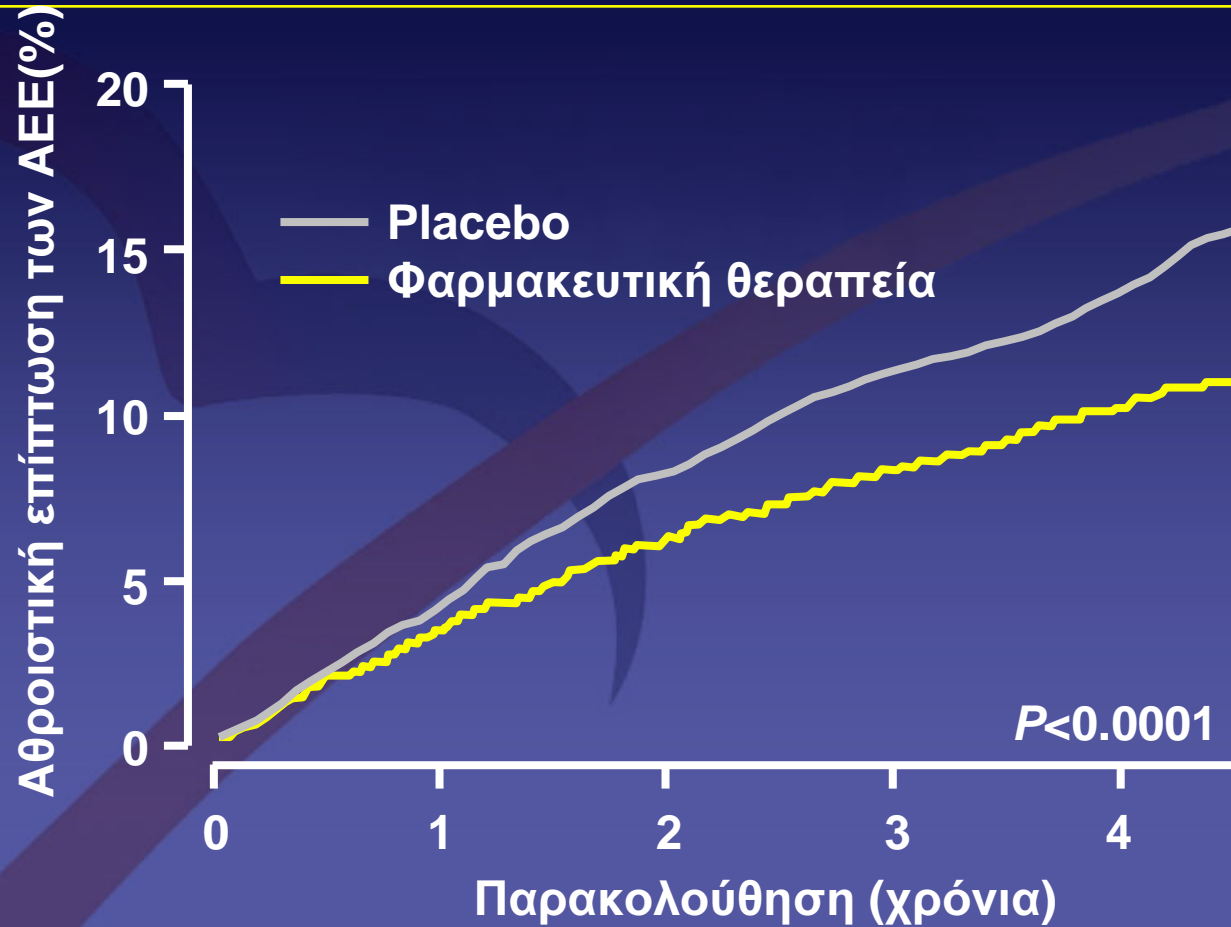
- ✓ Αλλαγές στον τρόπο ζωής
- ✓ Αντιθρομβωτικά φάρμακα (π.χ. ασπιρίνη)
- ✓ Αντιπηκτικά φάρμακα
- ✓ Χειρουργική επέμβαση
  - Ενδαρτηρεκτομή καρωτίδων
  - Αγγειοπλαστική
- ✓ Αντιυπερτασική αγωγή

# ΣΤΟΧΟΣ

## ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

- The SBP and DBP targets are **at least** <140/90 mmHg
- The primary focus should be on achieving the SBP goal
- In patients with hypertension and diabetes (renal disease, **proteinuria, stroke, myocardial infraction**) the BP goal is <130/80 mmHg

# PROGRESS αποτελέσματα<sup>1</sup>



Αριθμός ασθενών σε κίνδυνο

Ενεργός	3051	2902	2765	2634	1595
Placebo	3054	2880	2707	2551	1533

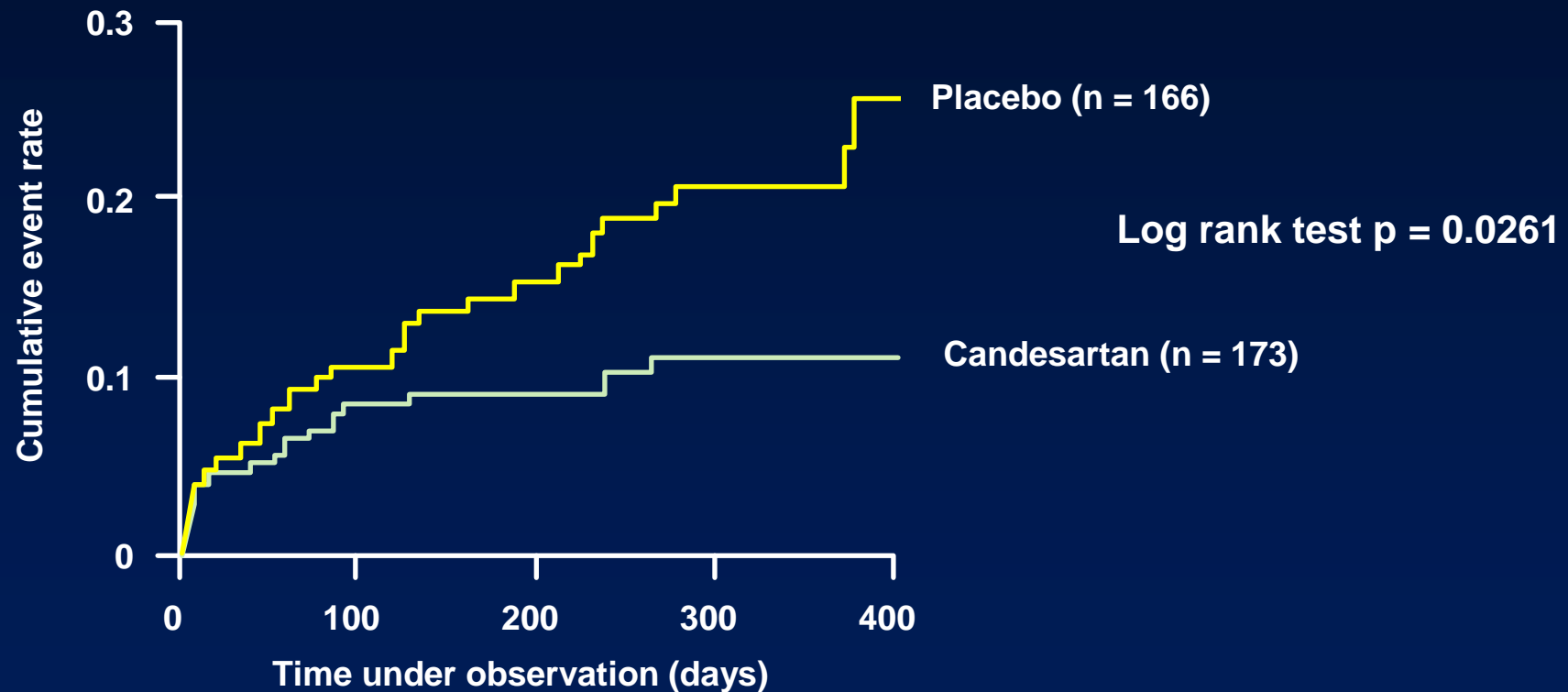
# Acute Candesartan Cilexetil therapy in Stroke Survivors



# Overall objectives

- To assess the safety of modest blood pressure reduction by candesartan in the early treatment of stroke

# Cumulative event rate in patients receiving candesartan or placebo following an acute stroke



Schrader et al. Stroke 2003; 34: 1699–703

# Διουρητικά στη νεφρική ανεπάρκεια

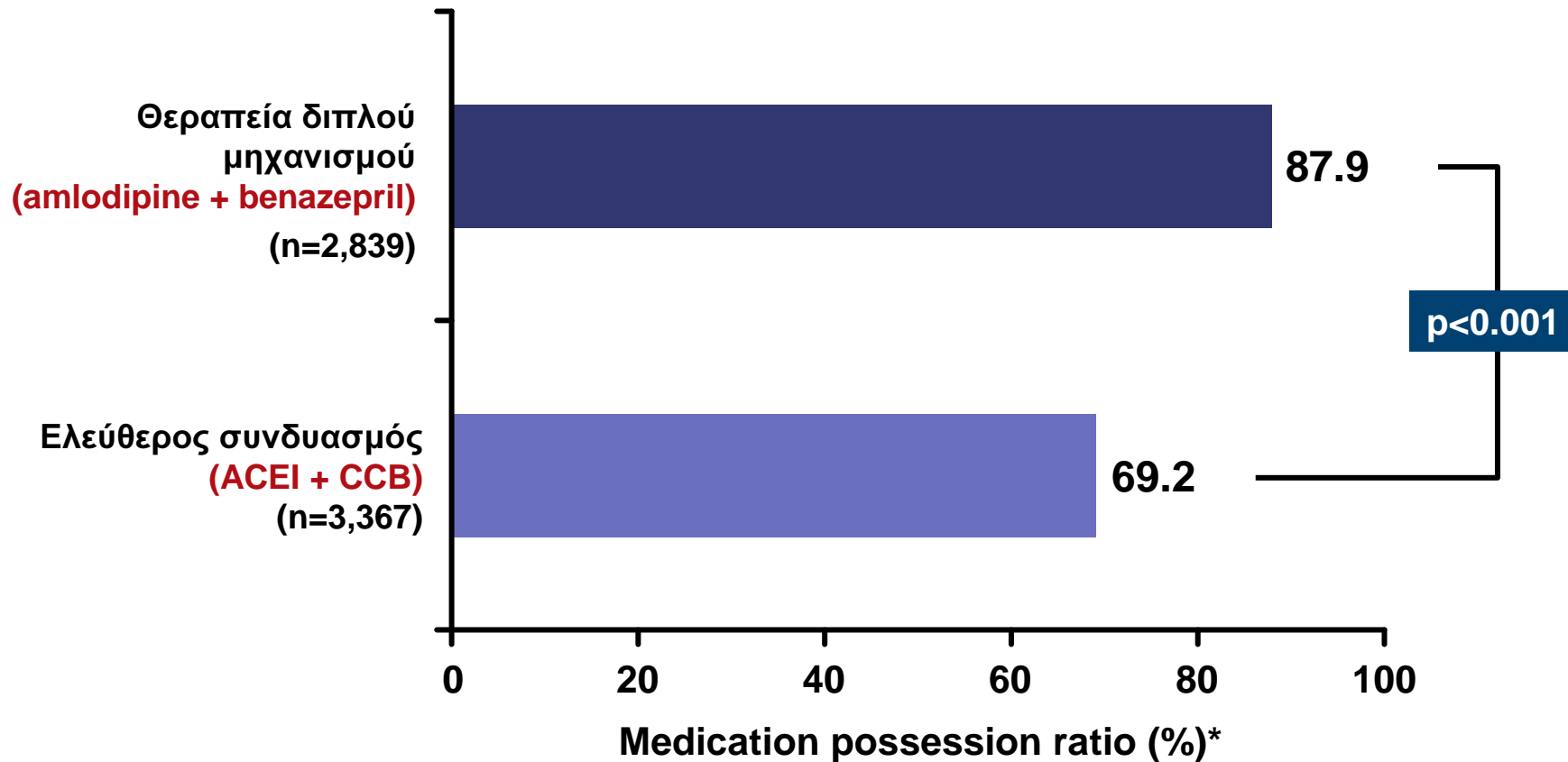
Φουροσεμίδη

Θειαζιδικά

Καλιοσυντηρητικά



## Οι ασθενείς που λαμβάνουν αντιυπερτασικά με διπλό μηχανισμό δράσης είναι πιο πιθανό να συμμορφώνονται στη θεραπεία



\*Ορίζεται ως ο συνολικός αριθμός ημερών θεραπείας στο follow-up της μελέτης

ACEI = αΜΕΑ

CCB = Ανταγωνιστής ασβεστίου

Wanovich et al. Am J Hypertens 2004;17:223A