.

Çalışma sonuçlarındaki LCZ696 lehine olan durum, bu kolda daha fazla kan basıncı azalmasına bağlanabilir mi?

Doç. Dr. İbrahim Sarı

Kalp yetersizliği çalışmalarında tedavi ile kan basıncı düşüşünün daha iyi sonlanım ile ilişkili olduğunu söyleyemeyiz. Prazosin ve amlodipin (PRAISE I-II ve V-HeFT-I) ile yapılan kalp yetersizliği çalışmalarında daha düşük kan basıncı daha iyi sonlanım ile ilişkili değildi. Beta bloker, spironolakton ve eplerenon gibi kalp yetersizliğinde etkili olan ilaçların kan basıncına etkisi sınırlıdır. EMPHASIS-HF çalışmasında, eplerenon grubunda plaseboya göre ılımlı ancak daha fazla sistolik kan basıncı azalması görüldü (2.5'a karşılık 0.3 mm Hg, p = 0.001). MERIT-HF çalışmasında, placebo ile karşılaştırıldığında sistolik kan basıncında azalma metoprolol grubunda daha azdı (2.1'e karşılık 3.5 mm Hg, p=0·013). PARADIGM-HF çalışmasında, 8 ay sonra enalapril grubu ile karşılaştırıldığında LCZ696 grubunda sistolik kan basıncı 3.2 ± 0.4 mmHg daha azdı (p<0.001). Bununla birlikte zaman ilişkili modelleme yapıldığında iki grup arasındaki kan basıncı farkı, LCZ696 ile görülen faydanın bir belirleyicisi değildi.