

ACCEPT

(Accupril Canadian Clinical Evaluation and Patient Teaching)

Kezelés: Napi 10 mg quinapril bevezető adag, majd átlag kéthetenként emelték a dózist, a vérnyomás alakulásától függően. A fenntartó adag 10-20 mg volt, de a napi 40 mg-ot soha nem haladta meg.

Kezelt személyek: Középkorúkat öt éve hypertóniás betegek, átlagéletkoruk 56 év. Összesen 3742 beteget vizsgáltak.

A vizsgálat célja annak tanulmányozása volt, hogy az ACE-gátló quinapril mennyire hatásos a hypertónia kezelésére és mennyire biztonságos.

Vizsgálati terv: nyitott, prospektív.

Vizsgálati időszak: fél év.

Eredmények: Három hónapos quinaprilkezelés hatására a csoport 77%-ának (2979 beteg) stabilizálódott a vérnyomása. A féléves kezelés végére 81%-uknak (2517 beteg) stabilizálódott a tenziója. Mind a szisztolés, mind a diasztolés vérnyomás csökkenése nagyobb mértékű volt azokban az esetekben, ahol a betegek a vizsgálat végéig szedték a gyógyszert, mint azoknál, akik abbahagyták. Nem volt különbség a quinapril vérnyomáscsökkentő hatásában az újonnan felfedezett hypertóniások és a régóta magasvérnyomás-betegségben szenvedők között. Mellékhatás a betegek 26,2%-ánál (980 beteg) fordult elő. Leggyakrabban a köhögés fordult elő, de egyértelmű összefüggés a köhögés és a quinaprilzedés között csak

3,6%-uknál igazolódott. Súlyos mellékhatást 55 esetben (1,5%) figyeltek meg, amelyet három személynél tudták egyértelműen összefüggésbe hozni a gyógyszerrel.

Mellékhatás szignifikánsan gyakoribb volt abban a csoportban, amelyik igen részletes beleegyezési nyilatkozatot olvasott el és írt alá, mint azok között, akik rövidített felvilágosítást kaptak ($p=0,004$).

Közlemény: Larochelle P, Hayness B, Maron N, Dugas S. A postmarketing surveillance evaluation of quinapril in 3742 Canadian hypertensive patients: the ACCEPT study. Clin Ther 1994;16:836-53.

Megjegyzés: Igen szokatlan kiegészítő vizsgálat: a betegek egy része rövidített felvilágosítást kapott, a másik része a ma is szokásos és megköveteltnek vélt, igen kimerítő szöveget olvashatta el és írta alá. A mellékhatások gyakorisága szignifikánsan gyakoribb volt a részletes felvilágosításban részesült csoportban.

Ez a tanulmány nem tévesztendő össze a később ugyanezzel a betűszóval jelölttel (American College of Cardiology Evaluation of Preventive Therapeutics)!

dr. Matos Lajos

Fővárosi Szent János Kórház

(Kardiológiai Internacionális GYógyszervizsgálatok Gyűjteményes Ismeret Tára)

A MAGYAR DIABETES TÁRSASÁG
2002. MÁJUS 30. – JÚNIUS 2. KÖZÖTT, DEBRECENBEN RENDEZI
XVI. KONGRESSZUSÁT.

A részletes felhívást, a regisztrálás feltételeit, az absztrakt-formanyomtatványt a Diabetologia Hungarica 2001/3., szeptemberi száma közölte.

Az előadás-kivonatok beküldési határideje: 2002. január 31.

Információ: dr. Jermendy György, az MDT főtitkára; 1106 Budapest, Maglódi út 89–91.

Telefon/fax: (1) 260-7619. E-mail: gyjermendy@mail.datanet.hu

További részletek az MDT honlapján: www.diabet.hu