

# Val-MARC (Valsartan-Managing blood pressure Aggressively and evaluating Reductions in hsCRP)

**Kezelés:** Napi 160 mg valsartan egy adagban vagy 160/12,5 mg valsartan/hydrochlorothiazid (HCTZ) naponta egyszer kéthetes bevezető időszakban. Két hét után a tünetmentes betegek gyógyszeradagját megemelték: 320 mg valsartandózisra vagy 320/12,5 mg valsartan/HCTZ adagra a következő négy hétre. Ha a vérnyomást a hatodik héten nem sikerült megfelelő értékre beállítani, a kezelőorvos újabb hat hétre a terápiát további 12,5 mg HCTZ adásával egészíthette ki.

**Kísérő kezelés:** Statint a betegek átlag 12%-a, acetilszalicilsavat 15,5%-a szedett, a nők közül hormonpótló kezelésben a valsartancsoportban a betegek 10,5%-a, a kombinált valsartan/HCTZ csoportban 4,2%-a részesült. Per os kontraceptívumot 2,1%-uk, illetve 2,3%-uk szedett a valsartan-, illetve a valsartan/HCTZ csoportban.

**Kezelt személyek:** hypertonia betegségben (2. stádium) szenvedő férfiak és nők. A vizsgálatba bevonás feltétele: szisztolés tenzió  $\geq 160$  Hgmm, diasztolés vérnyomás  $\geq 100$  Hgmm. A vérnyomást ülő testhelyzetben mérték és három, egymást követő mérés középértékét jegyezték fel. Standardizált automata vérnyomásmérő monitort használtak, aminek használatára a vizsgálat előtt a vizsgált személyeket megtanították. A tanulmány kezdetén 2390 hypertóniást vizsgáltak (életkor: 18–75 év), közülük a vizsgálatba bevonás feltételeinek 1668 beteg felelt meg. Napi 160 mg valsartant 836 beteg, 160/12,5 mg valsartan/HCTZ kombinációt 832 beteg kapott, majd a napi 320 mg valsartant szedő csoportban 807, a 320 mg valsartan/12,5 mg HCTZ-csoportban 808 beteg volt.

**A vizsgálat célja** annak tanulmányozása volt, hogy összehasonlítsák 2. stádiumú hypertóniásokon a valsartan, illetve a valsartan+HCTZ hatásosságát a nagy érzékenységű C-reaktív protein (hsCRP)-szint alakulására. Azt is vizsgálták, hogy a hsCRP-szint változása összefügg-e a vérnyomás változásával, vagy attól független.

**Vizsgálati terv:** Multicentrikus, prospektív, nyitott, randomizált tanulmány, két kezelési csoport összehasonlítására.

**Vizsgálati időszak:** 12 hét.

**Eredmények:** A hatodik vizsgálati héten a szisztolés vérnyomás a valsartan-, illetve a kombinált valsartan/HCTZ kezelés hatására igen szignifikánsan csökkent ( $-18$ , illetve  $-25$  Hgmm,  $p < 0,001$ ). A diasztolés vérnyomás a szisztoléshez hasonlóan csökkent (valsartan:  $-9$  Hgmm, valsartan/HCTZ:  $-14$  Hgmm,  $p < 0,001$ ). Az antihipertenzív hatás mindkét esetben a kombinált terápia hatására volt kifejezettebb. Fordított hatást találtak a hsCRP mérésekor: a valsartan-monoterápiában részesülő csoportban a csökkenés  $-0,12$  mg/l volt, míg a valsartan/HCTZ kombinációt szedőkben a változás középértéke  $+0,05$  mg/l-nek adódott. A különbség 13,3% ( $p < 0,001$ ). Ez a különbség valamennyi alcsoportban hasonló volt, noha a vérnyomáscsökkenés mértéke a kombinált kezelésben részesülők csoportjában mindenütt nagyobbak bizonyult. A vérnyomáscsökkenés mértéke és a hsCRP változása között összefüggést egyik csoportban sem találtak.

**Közlemény:** Ridker PM, Danielson E, Rifai N, Glynn RJ for the Val-MARC Investigators: Valsartan, blood pressure reduction, and C-Reactive Protein. Primary report of the Val-MARC Trial. Hypertension 2006;48:1-7.

**Megjegyzés:** Az angiotenzinreceptor-blokkoló (ARB) valsartan igen szignifikánsan csökkentette a hsCRP szintjét, és ez a változás a vérnyomáscsökkenéstől függetlenül érvényesült. Ez fölveti azt a lehetőséget, hogy az angiotenzinreceptor-blokádnak a vérnyomáscsökkenés mellett az antihipertenzív hatás mértékétől függetlenül gyulladáscsökkentő hatása is van.

**dr. Matos Lajos**

Szent János Kórház,  
Kardiológiai Járóbeteg-rendelés

Kardiológiai Internacionális GYÓgyszervizsgálatok GYűjteményes Ismeret Tára