

VALVACE (VALsartan Versus ACE inhibition after bare metal stent implantation)

Kezelés: Az angiotenzinreceptor-blokkoló valsartan napi 80 mg adagban per os, vagy valamelyik ACE-gátló (captopril 25–50 mg, enalapril 10–20 mg, ramipril 10–20 mg naponta). Valamennyi vizsgált betegen a terápia megindítása előtt percutan coronariaintervenció (PCI) történt, B2/C laesio kezelésére.

Kezelt személyek: Percutan coronariaintervenciót összesen 700 betegen végeztek, közülük 336 akut coronariaszindrómában szenvedett. Azok a betegek, akiknek a bal kamrai ejekciós frakcióját (LVEF) 50%-nál kisebbnek találták, ACE-gátlót kaptak, azok, akiknek az LVEF-értéke az 50%-ot meghaladta, napi 80 mg valsartant szedtek. A restenosisrátát hat hónappal a beavatkozást követően 339, valsartannal kezelt betegen és 224, ACE-gátlót szedő betegen ellenőrizték kontroll-angiográfiával.

A vizsgálat célja annak tanulmányozása volt, hogy megfelelően nagy betegcsoporton összehasonlítsunk két kezelési módot – az angiotenzinreceptor-blokkoló valsartant, illetve valamilyen ACE-gátlót – percutan coronariaintervenció után a restenosis kialakulására és az esetleges cardiovascularis események bekövetkezésére.

Vizsgálati terv: Monocentrikus, prospektív, nem randomizált és egyszeresen vak tanulmány, két párhuzamos csoport összehasonlítására.

Vizsgálati időszak: Hat hónap. Az esetleges későbbi cardiovascularis események elemzésére a betegeket átlagosan 2,6 éven át – maximum négy évig – követték.

Eredmények: Az elsődleges végpont – a stenten belül bekövetkező restenosis – a valsartannal kezelt csoportban a beavatkozás után fél évvel 78 betegen

(19,5%) fordult elő, az ACE-gátlót szedő betegek között 76 esetben (34%). A két csoport közötti különbség erősen szignifikáns ($p < 0,005$). A diabeteses betegek csoportjában restenosis a valsartannal kezelték között 24%-ban, az ACE-gátlóval kezelték között 43%-ban észleltek ($p < 0,01$). Akut coronariaszindróma miatt végzett beavatkozást követően a restenosisráta a valsartancsoportban 14%, az ACE-gátlót szedők körében 43% volt ($p < 0,0001$). Stabil angina pectorisban szenvedőkön a két kezelési mód között nem adódott szignifikáns különbség: valsartan szedésével a restenosisráta 26,5%, ACE-gátlóval 27,5% volt. Az összes cardiovascularis esemény – halál, infarktus, a beavatkozás ismétlésének – előfordulása igen szignifikánsan különbözött a két csoport között: valsartancsoport: 7%, ACE-gátlót szedők: 22% ($p < 0,0001$).

Közlemény: Peters S, Trümmel M, Meyners W, Koehler B, Westermann K. Valsartan versus ACE inhibition after bare metal stent implantation – results of the VALVACE trial. *Internat J Cardiol* 2005;98:331-5.

Megjegyzés: A VALVACE tanulmány előnye, hogy egyetlen vizsgálati központban végezték, ezért a stentimplantációt gyakorlatilag azonos módon, mindig ugyanazok a vizsgálók végezték; ebből adódik viszont az a hátrány, hogy ezáltal kisebb betegszámmal foglalkozhattak. Az eredmény azt igazolta, hogy az in-stent-restenosis gyakorisága az ACE-gátló kezeléshez képest valsartan adására szignifikánsan csökkent.

dr. Matos Lajos

Szent János Kórház,

Kardiológiai Járóbeteg-rendelés

Kardiológiai Internacionális GYÓgyszervizsgálatok GYűjteményes Ismeret Tára