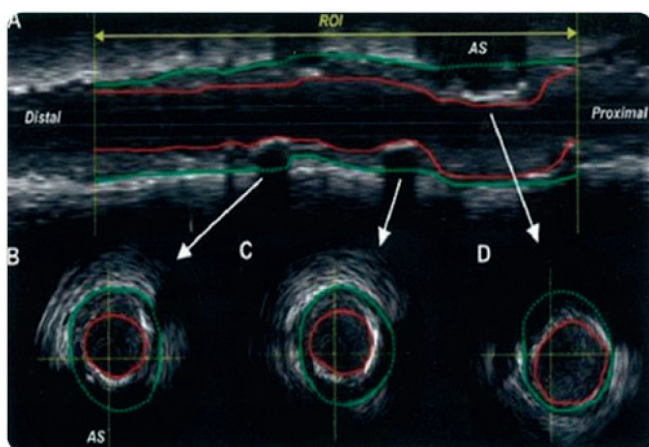


krevním tlaku a vstupní antihypertenzní léčbě. Kombinační léčba byla dobře tolerována a po 4,3 roku došlo ke statisticky významnému **snížení rizika závažné vaskulární příhody** (o 9 %) **včetně úmrtí**. Účinnost léčby se výrazně nelišila v závislosti na krevním tlaku a konkomitantní léčbě na začátku studie (10).

Kromě sledování kardiovaskulární mortality sledujeme i celkovou mortalitu, kdy odpověď na tuto otázku nám přinesla metaanalýza 7 studií, zahrnující 71 401 pacientů užívajících ACE- I. Studie byly vybrány tak, aby byli zařazeni pacienti s hypertenzí léčení moderní terapií včetně statinů a antiagregační terapií. Jednalo se o studie ALLHAT, ANBP-2, pilot HYVET, JMIC- B, ASCOT- BPLA, ADVANCE a HYVET. Podávání ACE inhibitorů ve srovnání s kontrolní léčbou (jinými antihypertenzivy nebo placebem) souhrnně snížilo celkovou mortalitu pacientů o 10 % (95% CI 0,84– 0,97,  $p = 0,004$ ) (11). V následné analýze byl zjištěn rozdílný účinek jednotlivých ACE inhibitorů na snížení celkové mortality, přičemž pouze léčba obsahující **perindopril** (studie ASCOT- BPLA, ADVANCE a HYVET) byla spojena se statisticky **významným poklesem celkové mortality** (snížení relativního rizika o 13 %;  $p < 0,001$ ) (Obr. 6).

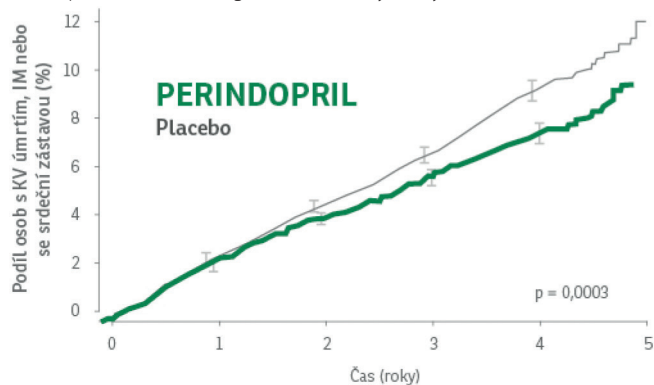
**Obr. 5.** Perindopril: regrese nekalcifikovaných aterosklerotických plátů. Upraveno dle Bruining N et al. *Coronary Artery Disease* 2009,20: 409–414



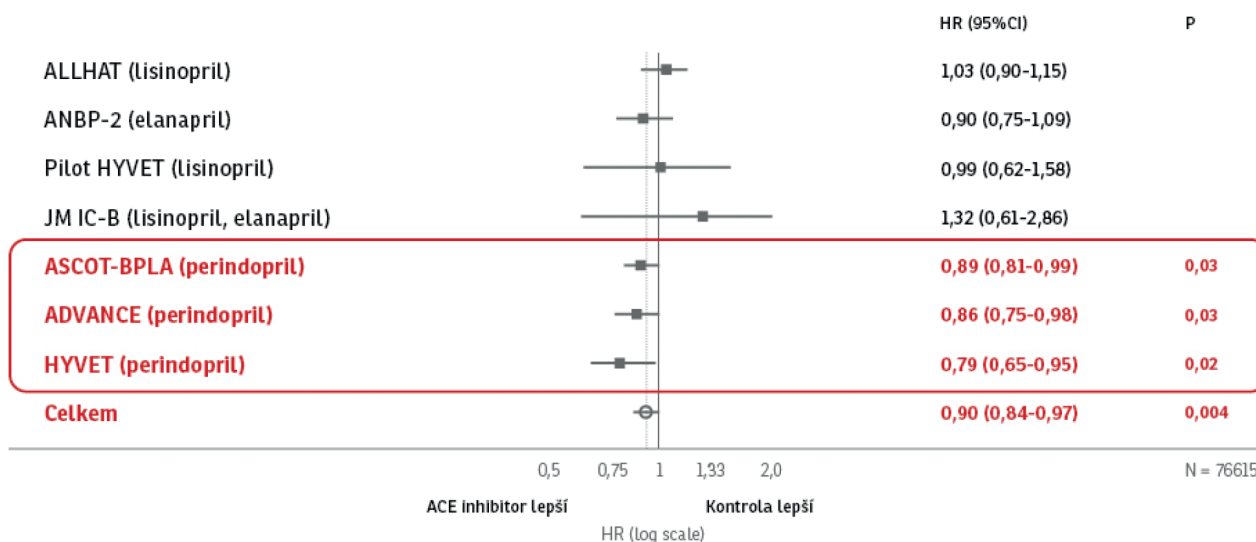
## Dávkování

Atorvastatin je podáván v dávkách 10, 20, 30, 40 mg. Pokles hladiny LDL cholesterolu odpovídá zhruba poklesu pozorovanému ve studii CURVES (12), kde došlo po podání atorvastatinu (ve stoupající dávce 10, 20, 40, 80 mg) k poklesu LDL cholesterolu o 38, 46, 51 a 54 %, celkový cholesterol se snížil o 28–42 %. Atorvastatin blo-

**Obr. 4.** Studie EUROPA: Rozdíl v incidenci fatálního a nefatálního infarktu myokardu. Upraveno dle Bruining N et al. *Coronary Artery Disease* 2009,20: 409–414



**Obr. 6.** Rozdílný účinek jednotlivých ACE-I na snížení celkové mortality. Upraveno dle van Vark LC, Bertrand M et al.: *Eur Heart J* 2012; 33: 2088– 2097



## Průměrná změna velikosti (mm<sup>2</sup>)

