

Perindopril – dlouholetá jistota v léčbě hypertenze

Miroslav Souček

II. interní klinika Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, Brno

Blokáda systému renin-angiotenzin-aldosteron (RAAS) je v současné době považována za standard antihypertenze léčby. Klinicky nejdůležitější zástupci farmak blokujících RAAS jsou inhibitory ACE (ACEI) a AT₁-blokátory. I když obě lékové skupiny blokují angiotenzin II, charakteristickou vlastností ACEI je snížení degradace bradykininu vedoucí k uvolňování oxidu dusnatého a prostagladinů s následnou vazodilatací. Tyto odlišnosti v mechanismu účinku mohou mít pro hyperteniky klinický význam. Uvedeny jsou morbidně-mortalitní studie s blokátory RAAS, kde ACEI, především perindopril, zlepšily celkové přežití hyperteniků. Ve studii ONTARGET přímé srovnání obou skupin vyšlo srovnatelně. Perindopril, který je v klinické praxi využíván déle než 25 let, je dlouhodobě působící lipofilní inhibitor angiotenzin konvertujícího enzymu s jednodenním dávkováním a vysokou afinitou ke tkáňovému konvertujícímu enzymu. Jeho bezpečnost, účinnost a velmi dobrá tolerance je ověřena v mnoha studiích. Je součástí řady fixních kombinací, které zlepšují compliance nemocného k léčbě a zvyšují účinky léčby kardiovaskulárních (KV) chorob.

Klíčová slova: hypertenze, systém RAAS, inhibitory ACE, AT₁-blokátory, fixní kombinace.

Perindopril: a long-term certainty in treating hypertension

Blockade of the renin angiotensin aldosterone system (RAAS) is currently considered to be the gold standard of antihypertensive therapy. ACE inhibitors and AT₁-blockers are clinically the most relevant groups of RAAS blockers. Even though both drug groups block angiotensin II, ACE inhibitors typically reduce the degradation of bradykinin, which leads to the release of nitric oxide and prostaglandins with subsequent vasodilation. These differences in the mechanism of action can be of clinical relevance for hypertensive patients. Morbidity mortality studies of RAAS blockers have been reported in which ACE inhibitors, particularly perindopril, improved the overall survival in hypertensive patients. In the ONTARGET trial, a direct comparison of both drug groups yielded comparable results. Perindopril, which has been used in the clinical practice for more than 25 years, is a long-acting lipophilic angiotensin-converting enzyme inhibitor with a once-daily dosage schedule and a high affinity to tissue-converting enzyme. Its safety, efficacy, and very good tolerance have been shown in a number of studies. It is part of many fixed combinations which improve patient compliance and increase the effect of treatment of cardiovascular diseases.

Key words: hypertension, RAAS system, ACE inhibitors, AT₁-blockers, fixed combination.

Úvod

I přes významné pokroky v léčbě zůstávají KV choroby v moderním světě hlavní příčinou mortality a pracovní neschopnosti. Kvalitnější léčba hypertenze jako významného KV rizikového faktoru zajišťuje prevenci KV chorob nebo zpomaluje rozvoj stávajícího KV onemocnění u široké škály pacientů. Cílem léčby hypertenze je prevence cévních mozkových příhod, ochrana před infarktem myokardu a především snížení mortality. Proto musíme hledat léky, které nejen snižují krevní tlak (TK), ale zmírňují i KV riziko, a to z hlediska morbidit a mortality (1). I když jsou dnes po celém světě

široce využívány k léčbě hypertenze inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu (ACEI) a blokátory receptoru AT₁ pro angiotenzin II (AT₁-blokátory, sartany), je důležité nepovažovat tyto dvě třídy léků za zaměnitelné, protože jen u několika málo přípravků byla prokázána účinnost při snižování mortality pacientů s hypertenzí.

Inhibice systému renin-angiotenzin-aldosteron

V současných doporučeních pro diagnostiku a léčbu hypertenze je blokáda RAAS považována za základ antihypertenze léčby, první

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc., miroslav.soucek@fnusa.cz
II. interní klinika Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Pekařská 664/53, 656 91 Brno

Cit. zkr: Vnitř Lék 2021; 67(2): 119–124
Článek přijat redakcí: 18. 11. 2020
Článek přijat po recenzích: 10. 3. 2021