Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauferkrankungen

Die SCOPE-Studie

Journal für Kardiologie - Austrian Journal of Cardiology 2002; 9 (7-8)



und Stichwortsuche



Kardiologie

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

e-Abo kostenlos

Das e-Journal Journal für Kardiologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB)
 stets internetunabhängig zur Verfügung
- kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ist jederzeit abrufbar
- bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Die SCOPE-Studie

Ch. Woisetschläger

■ Ältere Menschen mit milder Hypertonie profitieren von einer Therapie mit Candesartan Cilexetil durch eine signifikante Senkung des Risikos für nichttödlichen Schlaganfall

Ältere Menschen über 70 Jahren stellen eine immer schneller wachsende Bevölkerungsgruppe dar. Die Häufigkeit der arteriellen Hypertonie und aller ihrer Folgeerscheinungen ist in dieser Population höher als in jüngeren Altersgruppen. Eine Anzahl von klinischen Studien hat sich in den vergangenen zehn bis 15 Jahren mit den eventuellen Vorteilen einer antihypertensiven Therapie bei älteren Patienten beschäftigt. In der STOP-Studie (Swedish Trial in Old Patients with Hypertension) wurde der Einfluß einer antihypertensiven Therapie auf das Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko bei 1.627 Patienten zwischen 70 und 84 Jahren untersucht. Die Ergebnisse sprachen klar für eine antihypertensive Therapie bei den untersuchten Patienten; sowohl die kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität als auch die Gesamtmortalität sanken bei den therapierten Patienten signifikant und klinisch relevant.

Ende Juni wurden auf der gemeinsamen Jahrestagung der Europäischen und Internationalen Gesellschaften für Hypertonie in Prag die ersten Ergebnisse der SCOPE-Studie (The Study on Cognition and Prognosis in the Elderly) präsentiert. Die SCOPE-Studie ist eine multizentrische, prospektive, randomisierte, doppelblinde Parallelgruppenstudie, welche die Wirkung von Candesartan Cilexetil bei älteren Hypertonikern untersuchen sollte. Die SCOPE-Studie ist die erste Outcome-Studie mit einem Antihypertensivum bei älteren Patienten mit milder Hypertonie und die erste groß angelegte Studie zur Untersuchung des Einflusses einer antihypertensiven Therapie auf die kognitiven Funktionen bei älteren Menschen.

■ AT₁-Rezeptorblocker auch für ältere Patienten ideal

Die gute Wirksamkeit und die ausgesprochen gute Verträglichkeit der AT₁-Blocker prädestiniert diese Substanzen zum Einsatz bei älteren Patienten. Zudem gibt es Hinweise, daß diese Substanzen die kognitiven Funktionen über den blutdrucksenkenden Effekt hinaus positiv beeinflussen können.

Tabelle 1: Einschlußkriterien der SCOPE-Studie

- Männer und Frauen zwischen 70 und 89 Jahren
- Zuvor behandelte oder unbehandelte Hypertonie
- Vortherapie standardisiert auf 12,5 mg Hydrochlorothiazid
- Blutdruck systolisch zwischen 160 und 179 mmHg und/oder diastolisch zwischen 90 und 99 mmHg
- Mini Mental State Examination (MMSE) Score ≥ 24

Das Design der SCOPE-Studie zielte genau auf diese möglichen positiven Effekte des AT₁-Rezeptorblockers Candesartan Cilexetil ab. In 14 europäischen Ländern und den USA wurden insgesamt 4937 Patienten im Alter zwischen 70 und 89 Jahren in die SCOPE-Studie eingeschlossen. Einschlußkriterien waren ein milder Bluthochdruck systolisch zwischen 160 bis 179 mmHg und diastolisch zwischen 90 und 99 mmHg. Die kognitive Funktion der Probanden mußte gut sein (Tab. 1).

Nach einer 1- bis 3monatigen Run-in-Phase zum Teil mit 12,5 mg Hydrochlorothiazid wurden die Patienten in eine der beiden Therapiegruppen eingeteilt. Die eine Gruppe erhielt initial Candesartan Cilexetil 8 mg einmal täglich mit der Möglichkeit der Steigerung auf 16 mg einmal täglich. Die andere Gruppe erhielt zunächst Placebo – ebenfalls mit der Möglichkeit der Steigerung auf zwei Tabletten einmal täglich. Eine Therapiesteigerung in den beiden Gruppe wurde bei Werten > 160 mmHg systolisch, einer Blutdrucksenkung von weniger als 10 mmHg systolisch oder Werten von > 85 mmHg diastolisch durchgeführt.

■ Keine reine Placebogruppe

Lag der Blutdruck auch nach diesen beiden Dosierungsschritten bei ≥ 160 systolisch oder ≥ 90 diastolisch, stand es den Untersuchern frei, zusätzliche Antihypertensiva zu verordnen. Empfohlen wurde 12,5 mg Hydrochlorothiazid, andere AT₁-Rezeptorblocker und ACE-Hemmer waren als Zusatztherapie nicht erlaubt. Dieses Design hatte allerdings zur Folge, daß am Ende lediglich 16 % der Patienten in der Kontrollgruppe kein anderes Medikament als Placebo erhielten. Das Follow-up war für drei bis fünf Jahre geplant.

Studienendpunkte

Der primäre Endpunkt der SCOPE-Studie war der Effekt von Candesartan Cilexetil auf kardiovaskuläre Ereignisse. Diese wurden definiert als kardiovaskulärer Tod, nichttödlicher Myokardinfarkt (MI) und nichttödlicher Schlaganfall. Die sekundären Endpunkte umfassen die Wirkungen von Candesartan Cilexetil auf die kognitive Funktion, Demenz, Gesamtmortalität, kardiovaskuläre Mortalität, tödlichen und nichttödlichen Myokardinfarkt, tödlichen und nichttödlichen Schlaganfall, Nierenfunktion, Diabetesneuerkrankungen, Hospitalisierungen, Lebensqualität und Gesundheitsökonomie. Die kognitive Funktion der Patienten wurde am Studienbeginn und im Verlauf der Studie mit Hilfe der "Mini Mental State Examination" (MMSE) quantifiziert, ein Test, der in allen Sprachen der teilnehmenden Länder validiert ist.

Das durchschnittliche Patientenalter betrug 76 Jahre, etwa 21 % davon waren ≥ 80 Jahre alt, zirka zwei Drittel der Probanden waren weiblich. Der durchschnittliche Blutdruck bei Einschluß in die Studie betrug 166/90 mmHg, der durch-

schnittliche MMSE betrug 28,5. Die Basisdaten waren für die beiden Therapiegruppen vergleichbar. Die Blutdrucksenkung in der Candesartan-Gruppe betrug 21,7/10,8, die in der Kontrollgruppe 18,5/9,2 mmHg.

■ Um 28 % geringeres Risiko für nichttödlichen Schlaganfall mit Candesartan

Das wichtigste und auch statistisch signifikante Ergebnis der SCOPE-Studie war eine Risikoreduktion für das Erleiden eines nichttödlichen Schlaganfalles um 28 % in der Candesartan-Gruppe (p = 0,04). Das Risiko, ein kardiovaskuläres Ereignis (kombiniert aus kardiovaskulärem Tod, nichttödlichem Myokardinfarkt und nichttödlichem Schlaganfall) zu erleiden, wurde unter Therapie mit Candesartan Cilexetil um 11 % gesenkt, das, an einem Diabetes mellitus zu erkranken, um 20 %. Die Unterschiede zwischen der Candesartan-Gruppe und der Kontrollgruppe hinsichtlich der kardiovaskulären Mortalität und dem nicht-tödlichen Myokardinfarkt waren nicht signifikant. Wählt man allerdings die Patienten aus, die in der Kontrollgruppe lediglich mit Placebo behandelt wurden, so

zeigt sich eine deutlich bessere Risikoreduktion bei den kardiovaskulären Ereignissen um 32 % (p < 0.01).

Die Ergebnisse hinsichtlich der kognitiven Funktion und der Demenz ergaben keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Die Ursache liegt möglicherweise in der praktisch gleich guten Senkung des Blutdruckes in den beiden Gruppen. Insgesamt erbrachte die SCOPE-Studie die Erkenntnis, daß mit einer Therapie mit Candesartan das Risiko für das Auftreten eines nichttödlichen Schlaganfalles signifikant und deutlich gesenkt werden kann. Nebenbei erhält man den Patienten damit ihre kognitive Funktion.

Die SCOPE-Studie ist ein weiterer Beweis dafür, daß auch ältere Patienten von einer Blutdrucksenkung profitieren. Die Sicht auf die Therapie von älteren Patienten mit milder Hypertonie ist seit der SCOPE-Studie eine andere geworden.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Christian Woisetschläger AKH-Wien – Universitätskliniken, Notfallaufnahme A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20 E-Mail: woisini@aon.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☑ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion: Innovative Bildgebungslösung





InControl 1050 Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung