Losartan contro Atenololo: lo studio LIFE

Data 30 maggio 2002
Categoria cardiovascolare

Un antico tema: quale farmaco di primo impiego nell'ipertensione? I vecchi betabloccanti e diuretici o le nuove classi di farmaci, tra cui spiccano i sartani?
Trial randomizzato a doppio cieco, dunque, in cui il losartan sfida l'atenololo.
Dimensioni adeguate: 9193 pazienti di età compresa tra 55 e 80 anni affetti da ipertensione essenziale (sistolica da 160 a 200 mm Hg, diastolica da 95 a 115 mm Hg).
Tutti i pazienti presentavano ipertrofia ventricolare sinistra, secondo i criteri elettrocardiografici.
Quando necessario, per ottenere il valore pressori target di 140/90 veniva aggiunta idroclorotiazide.
Il follow-up medio fu di 5 anni e i valori pressori medi scesero da 174/98 a 145/81 in entrambi i gruppi. Perfetta parità nell'abbassare la pressione, dunque, sorprese e non poche sotto altri punti di vista.
Infatti, l'incidenza dell'endpoint primario, composto da morte per causa cardiovascolare, infarto miocardico e ictus, fu significativamente minore nel gruppo trattato con losartan (11% contro 13%).
Questa differenza fu principalmente dovuta ad una minore incidenza di ictus, ma non di infarto miocardico.
La compliance fu nettamente migliore nel gruppo trattato con Lo sarta in cui si ebbe una percentuale minore di sospensione della terapia (13% contro 18%).
Anche in un subset di 1195 pazienti diabetici i risultati furono confermati con percentuale di endpoints primari significativamente minore nel gruppo trattato con losartan (18% contro 23%).
Alla luce di questi risultati non appare più etico proporre un betabloccante come terapia di approccio al paziente iperteso. Ciò comporterà un numero maggiore di eventi nella popolazione trattata. Rimane però il problema della maggiore spesa che l'uso del sartano implica.

Fonte. Lancet 2002 Mar 23; 359: 995-1003

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 21:15 | Pagina 1 di 1