



Due farmaci meglio di uno nell' insufficienza renale

Data 01 febbraio 2003
Categoria nefrologia

Trattamento combinato ACE-SARTANI ritarda in maniera sicura la progressione dell'insufficienza renale non correlata a nefropatia diabetica se paragonata alle monoterapie

Scopo dello studio COOPERATE è quello di testare gli effetti, in termini di efficacia e sicurezza, di un trattamento combinato ACE-inibitore/Antagonisti recettoriali della Angiotensina II in raffronto alla monoterapia con entrambe le classi di farmaci al massimo dosaggio nei pazienti con nefropatia non diabetica. 336 pazienti affetti da insufficienza renale cronica non correlata a nefropatia diabetica sono stati arruolati in Giappone tra i pazienti ambulatoriali della nefrologia, dopo uno screening e un periodo di osservazione di 18 settimane 263 pazienti sono stati assegnati in maniera randomizzata al trattamento con sartanici (Losartan 100 mg /die) o ACE –inibitori (trandolapril 3 mg/die) o a una terapia combinata con entrambe i farmaci a dosi equivalenti. Sono state effettuate quindi le analisi di sopravvivenza per comparare gli effetti di ogni regime sugli endpoint primari combinati: raddoppio della creatinina o insufficienza renale terminale.

7 pazienti interruppero il follow up .10 pazienti su 85 (11%) del gruppo in trattamento con terapia combinata raggiunsero l'endpoint combinato contro 20 (23%) degli 86 pazienti in trattamento con losartan da solo e i 20 (23%) degli 85 pazienti in trattamento con trandolapril da solo. La frequenza di effetti collaterali con la terapia combinata fu la stessa osservata con il trandolapril da solo.

Fonte:Lancet

http://www.thelancet.com/journal/vol361/iss9352/full/lancet.361.9352.original_research.23938.1