

DISCLAIMER



Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

Effectieve bloeddrukbehandeling bij Afrikaanse patiënten

Altijd een calcium antagonist

Rik H.G. Olde Engberink en Bert-Jan H. van den Born

Waarom dit onderzoek?

Elk jaar overlijden wereldwijd 10,4 miljoen mensen aan de gevolgen van een te hoge bloeddruk. Om hypertensie zo effectief mogelijk te behandelen, stelt de nieuwe Europese richtlijn dat de initiële behandeling, op enkele uitzonderingen na, moet bestaan uit een zogeheten 'single-pill'-combinatie (SPC) van twee verschillende klassen antihypertensiva. Voor patiënten van Afrikaanse afkomst is de meest effectieve combinatiebehandeling nog niet goed vastgesteld.

Onderzoeksvraag

Wat is de meest effectieve combinatiebehandeling voor hypertensie bij patiënten van Afrikaanse afkomst?

Hoe werd dit onderzocht?

In een enkelblind onderzoek werden 728 patiënten met hypertensie uit 6 landen in sub-Saharaans Afrika gerandomiseerd naar amlodipine 5 mg met hydrochloorthiazide 12,5 mg, amlodipine 5 mg met perindopril 4 mg of hydrochloorthiazide 12,5 mg met perindopril 4 mg. Na 2 maanden werden de doses verdubbeld en werden de patiënten nog eens 4 maanden gevolgd. De primaire uitkomstmaat was de verandering in 24-uurs systolische bloeddruk na 6 maanden.

Belangrijkste resultaten

De deelnemers waren gemiddeld 51 jaar oud en 63% was vrouw. De gemiddelde BMI was 28 kg/m², de spreekkamerbloeddruk was 158/98 mmHg en de gemiddelde 24-uurs bloeddruk bedroeg 146/89 mmHg. Na 6 maanden was de 24-uurs systolische bloeddruk gemiddeld 16,5 mmHg lager bij de 621 deelnemers (85,3%) van wie volledige data beschikbaar waren. De behandeling waarin amlodipine werd gecombineerd met hydrochloorthiazide of perindopril was het effectiefst; de 24-uurs systolische bloeddruk was in beide groepen 3 mmHg lager dan bij de combinatie van hydrochloorthiazide en perindopril. De groep met hydrochloorthiazide en perindopril vertoonde de minste bijwerkingen: 11,6% versus 16,0% in de andere groepen. Bij de combinatie van amlodipine en hydrochloorthiazide was hypokaliëmie (kalium < 3,2 mmol/l) de belangrijkste bijwerking (5,3% vs. 1,0% in de overige groepen).

Consequenties voor de praktijk

Voor de behandeling van hypertensie bij patiënten van Afrikaanse afkomst lijkt een SPC van een calciumantagonist met een thiazidediureticum of een ACE-remmer dan wel angiotensine-II-antagonist effectiever dan behandeling met een ACE-remmer of angiotensine-II-antagonist en een thiazidediureticum. SPC's met calciumantagonisten zijn echter nog wel 5 keer zo duur als SPC's waarin een thiazidediureticum met een ACE-remmer of angiotensine-II-antagonist gecombineerd wordt, wat de mogelijkheden voor implementatie in lage- en middeninkomenlanden beperkt.

- Online artikel en reageren op ntvg.nl/D4280
- Contact: B.J.H. van den Born (b.j.vandenborn@amsterdamumc.nl)
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.

Besproken artikel

1. Ojji DB, et al. Comparison of dual therapies for lowering blood pressure in black Africans. N Engl J Med. 2019;380:2429-39. [Medline doi:10.1056/NEJMoa1901113](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1901113)