Ramipril e ictus: revisione della casistica dello studio HOPE

Data 30 maggio 2002
Categoria cardiovascolare

Vi sono evidenze che suggeriscono che gli aceinibitori (ACE) possono diminuire il rischio di ictus con meccanismi diversi da quello dell'abbassamento della pressione arteriosa.
Lo studio HOPE, trial randomizzato, ha reclutato 9000 pazienti di età di 55 anni o più, affetti da malattia vascolare o da diabete più1 fattore di rischio addizionale.
Questi pazienti furono trattati con Ramipril (fino a 10 mg /die), vit. E (400 UI/die), entrambi o doppio placebo.
I pazienti vennero seguiti per una media di 4.5 anni.
In questo studio si riesamina la casistica sotto l'aspetto dell'incidenza di ictus nei vari gruppi di intervento.
La riduzione media della pressione nei gruppi trattati con Ramipril fu modesta (sistolica, -3.8 mm Hg, diastolica, 2.8 mm Hg).
A paragone dei pazienti che assumevano placebo, nei pazienti trattati con Ramipril l'incidenza di ictus fu inferiore del 32% (226 ictus contro 156).
Il rischio di ictus mortale fu ridotto del 61% tra i pazienti trattati con Ramipril (44 ictus contro 17).
Questo beneficio si rivelò indipendente dai tutti i sottogruppi, dal livello di pressione arteriosa, da influenze farmacologiche o ictus precedenti.
Inoltre ma non meno importante, un numero significativamente minore di pazienti nel gruppo trattato con Ramipril manifestò compromissione neurologica dopo ictus.

Fonte: BMJ 2002 Mar 23;324:699-702