

ACE-Hemmer verhütet Hirnschläge

r -- Bosch J, Yusuf S, Pogue J et al. Use of ramipril in preventing stroke: double blind randomised trial. BMJ 2002 (23. März); 324: 699-702

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Barbara Tettenborn

Studienziele

In der «Heart Outcomes Prevention Evaluation»-Studie (HOPE-Studie) war gezeigt worden, dass unter dem ACE-Hemmer Ramipril (Triatec®, Vesdil®) bei Personen mit hohem Risiko weniger kardiovaskuläre Ereignisse auftreten und die Mortalität gesenkt wird.¹ Nun liegt eine detaillierte Auswertung dieser Studie bezüglich zerebrovaskulärer Ereignisse vor.

Methoden

9'297 mindestens 55jährige Männer und Frauen mit koronarer Herzkrankheit, zerebrovaskulärer Erkrankung, peripherer arterieller Verschlusskrankheit oder mit Diabetes mellitus und einem oder mehreren zusätzlichen Risikofaktoren, die eine Testbehandlung mit täglich 2,5 mg Ramipril gut vertragen hatten, erhielten täglich 10 mg Ramipril oder Placebo. Schlaganfälle wurden in ischämische und hämorrhagische Insulte sowie nach dem Ausmass ihrer Folgen unterteilt. Die Studie wurde vorzeitig beendet, nachdem in einer Zwischenanalyse ein signifikanter Nutzen von Ramipril nachgewiesen worden war.

Ergebnisse

Bei knapp der Hälfte der Untersuchten war zu Beginn der Blutdruck erhöht. Im Verlauf sank der Blutdruck in der Ramiprilgruppe um durchschnittlich 3,8/2,8 mm Hg und in der Placebogruppe um 0,7/1,1 mm Hg. Während der 4,5 Jahre dauernden Beobachtungszeit ereigneten sich in der Ramiprilgruppe 156 Hirnschläge (3,4%), in der Placebogruppe 226 (4,9%). Vom zweiten Beobachtungsjahr an war der Unterschied statistisch signifikant und betraf sowohl ischämische als auch hämorrhagische Insulte. Auch transitorische ischämische Attacken waren unter Ramipril signifikant seltener. Ein vermindertes Risiko für zerebrovaskuläre Ereignisse fand sich unabhängig von der Höhe des Blutdrucks und von der übrigen Medikation.

Schlussfolgerungen

Bei Personen mit einem hohen Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse liess sich mit einer Behandlung mit einem ACE-Hemmer die Zahl der Schlaganfälle verringern. Der Effekt kam trotz einer vergleichsweise geringen Blutdrucksenkung zustande und betraf Personen mit erhöhten und normalen Blutdruckwerten. (MH)

Die Ergebnisse dieser separaten Analyse der Patientinnen und Patienten der HOPE-Studie zeigten eine signifikante Reduktion der Schlaganfallrate bei den mit Ramipril Behandelten im Vergleich zur Placebogruppe und zwar unabhängig vom Schlaganfall-Subtyp und vom Ausgangsblutdruck. Hiermit konnte neben dem Ergebnis der PROGRESS-Studie (Perindopril pROtection aGainst REcurrent Stroke Study)² bei einem weiteren ACE-Hemmer ein positives Ergebnis

hinsichtlich der Verhinderung von Schlaganfällen bei Risikopersonen für zerebrale Ischämien gezeigt werden, wobei der protektive Effekt deutlich über den durch die Blutdrucksenkung zu erwartenden Effekt hinausgeht.

Barbara Tettenborn

1 Yusuf S, Sleight P, Pogue J et al. Effects of an angiotensin-converting-enzyme inhibitor, ramipril, on cardiovascular events in high-risk patients. The Heart Outcomes Prevention Evaluation Study Investigators. N Engl J Med 2000 (20. Januar); 342: 145-53

2 PROGRESS Collaborative Group. Randomised trial of a perindopril-based bloodpressure-lowering regimen among 6,105 individuals with previous stroke or transient ischaemic attack. Lancet 2001 (29. September); 358: 1033-41