

Herzinsuffizienz: Losartan nicht wirksamer als Captopril

r -- Pitt B, Poole-Wilson PA, Segal R et al. Effect of losartan compared with captopril on mortality in patients with symptomatic heart failure: randomised trial. The Losartan Heart Failure Survival Study ELITE II. Lancet 2000 (6. Mai); 355: 1582-7

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Dagmar Keller

Studienziele

In der ersten ELITE-Studie wurden der Angiotensin-Rezeptor-antagonist Losartan (Cosaar®) und der ACE-Hemmer Captopril (Lopirin® u.a.) bei älteren Leuten mit einer Herzinsuffizienz auf ihre Verträglichkeit und Wirksamkeit untersucht. Unerwartet fand man in der Losartangruppe eine auf etwa die Hälfte verminderte Mortalität. Mit dieser Folgestudie ELITE II mit etwa 4mal mehr Teilnehmerinnen und Teilnehmern und einer längeren Beobachtungszeit wurde versucht, diese Ergebnisse zu bestätigen.

Methoden

Über 3'000 Personen aus 289 Zentren in 46 Ländern wurden in die Doppelblindstudie aufgenommen. Die Teilnehmenden hatten eine Herzinsuffizienz der NYHA-Klassen II-IV, die Auswurfraction des linken Ventrikels betrug weniger als 40%. Ausgeschlossen wurden unter anderem Personen mit einem Plasmakreatinin über 220 µmol/l, einem systolischen Blutdruck unter 90 mm Hg oder einem diastolischen Blutdruck über 95 mm Hg sowie Personen mit einem signifikanten Klappenvitium. Die Personen wurden je zur Hälfte entweder mit bis zu 50 mg Losartan oder 3mal 50 mg Captopril täglich behandelt. Primärer Endpunkt war die Gesamtmortalität. Sekundäre Endpunkte waren unter anderem die Zahl der plötzlichen Todesfälle und Reanimationen, die Zahl der Hospitalisationen und der koronaren Ereignisse.

Ergebnisse

In bezug auf die erwähnten Endpunkte ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen: Unter Losartan starben 280 Personen (18%), unter Captopril 250 (16%). Plötzliche Todesfälle (7 bis 9%) und Spitaleinweisungen (40 bis 42%) waren unter den beiden Medikamenten ähnlich häufig. Dagegen war ein vorzeitiger Abbruch der Behandlung mit Captopril signifikant häufiger (rund 15%) als mit Losartan (10%).

Schlussfolgerungen

Bei älteren Kranken mit Herzinsuffizienz sind der Angiotensin-II-Rezeptorantagonist Losartan und der ACE-Hemmer Captopril ungefähr gleich wirksam. Die Behandlung mit Losartan ist aber besser verträglich. Die ACE-Hemmer sollten deshalb bei der Herzinsuffizienz Therapie der ersten Wahl bleiben. Die Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten können bei Unverträglichkeit von ACE-Hemmern eingesetzt werden.

lichkeit von ACE-Hemmern eingesetzt werden.

ACE-Hemmer, die zur Basistherapie der Herzinsuffizienz und bei linksventrikulärer Dysfunktion gehören, werden aufgrund der vorwiegend durch Bradykininakkumulation bedingten Nebenwirkungen oft nicht eingesetzt. Die neueren Angiotensin-II-Antagonisten umgehen diese Akkumulation durch direkte Wirkung am Angiotensin-II-Rezeptor. Die hier zusammengefasste Studie zeigt bei älteren Personen mit Herzinsuffizienz keinen Unterschied bezüglich der Überlebensverbesserung, Losartan wurde jedoch signifikant besser toleriert. Abzuwarten bleibt, ob Angiotensin-II-Antagonisten im Langzeitverlauf gleich wirksam sind wie ACE-Hemmer. Es gilt weiterhin die Empfehlung, dass Personen mit Herzinsuffizienz und linksventrikulärer Dysfunktion einen ACE-Hemmer erhalten sollten. Bei Unverträglichkeit stellt der Angiotensin-II-Antagonist eine sinnvolle Alternative dar.