

Autor(id):

Kuupäev:

Küsimus: Kas lisada neljanda ravimina spironolaktoon, kui kolme ravimirühma kombinatsiooniga ei ole saavutatud ravi eesmärkväärtust?

Kontekst:

Bibliograafia:

Tõendatuse astme hinnang							Mõju	Tõendatuse aste	Olulisus
Uuringute arv	Uuringukavad	Nihke tõenäosus	Tõenduse ebakõla	Tõenduse kaudsus	Tõenduse ebatäpsus	Muud kaalutlused			

Vererõhu langus

1 ¹	randomiseeritud uuringud	väike	väike	väike	väike	tugev seos, annuse ravivastuse gradient	Kolme ravimit kasutataval (AKE või ARB + Ca kanali blokaator diureetikum) patsientidel ei ole varasemalt uuritud, milline neljas ravim võiks olla kõige efektiivsem. Varasemad metaanalüüsid viitasid spironolaktooni efektiivsusele, kuid eraldi randomiseeritud uuringuid täpsustamiseks ei olnud. Uuringus lisati varasemale ravile 4. ravimina juurde kas spironolaktoon väikeses doosis (25–50 mg) doxasosiin, bisoprolool või platseebo. Kõiki ravimeid kasutati 12 nädalat, seejärel 4. ravim vahetus patsiendi jaoks, nii et kõik patsiendid läbisid kõik uuritavad ravimgrupid. 335 patsienti randomiseeriti, 230 läbisid kõik ravitsükliid. Spironolaktoon oli antud uuringus oluliselt efektiivsem kui platseebo, (−8,70 mmHg [95% CI −9,72 kuni −7,69]; p < 0,0001), efektiivsem kui keskmiselt doxasosiin ja bisoprolool kokku (−4,26 [−5,13 kuni −3,38]; p < 0,0001), efektiivsem kui doxasosiin üksi (−4,03 [−5,04 kuni −3,02]; p < 0,0001) ja efektiivsem kui bisoprolool üksi (−4,48 [−5,50 kuni −3,46]; p < 0,0001) lisatuna eelnevale kolmikravile. Ei olnud olulist vahet kõrvaltoimete osas (p = 0,036) ja ravi katkestamise osas (p = 0,28).	⊕⊕⊕⊕ KÕRGE	KRITILINE
----------------	--------------------------	-------	-------	-------	-------	---	--	---------------	-----------

CI: usaldusintervall

Viited

1. Williams B, MacDonald TM, Morant S, et al. Spironolactone versus placebo, bisoprolol, and doxazosin to determine the optimal treatment for drug-resistant hypertension (PATHWAY-2): a randomised, double-blind, crossover trial. Lancet 2015;386(10008):2059-2068.