

(The Kombine Antihipertansif Tedavi

(The TOPSPIN Trial)

AntiHipertansif İlaçların(Perindopril- bir renin-anjiyotensin enzim inhibitörü; Amlodipin- bir kalsiyum kanal blokeri; ve İndapamid- bir diüretik) Herhangi Bir Kombinasyonu Uygun ve Yeterli Hizmet Almayan Hasta Gruplarında Etkili Olabilir

Hindistan'da yapılan yeni bir küresel araştırmaya göre, hipertansiyon için üç kombinasyon tedavisi kan basıncını düşürmede eşit derecede etkili. Hindistan'da bu önemli sağlık yükü yaklaşık 300 milyon kişiyi etkiliyor.

Amerikan Kalp Derneği (AHA) 'nın düzenlediği Bilimsel Oturumlar'da bildirildiğine göre, ülkedeki kontrol oranları "çok kötü" düzeyde; hipertansiyonu olan kişilerin yalnızca %10-20'sinin durumu kontrol altında.

Arka plan

Avrupa ve Kuzey Amerika'da hipertansiyon oranları son 30 yılda %41 artarken, aynı dönemde Güney Asya ve Güneydoğu Asya'da %144 oranında fırladığı belirtildi. Ancak kan basıncını sadece 5 mm Hg düşürmek, kardiyovasküler hastalık, inme veya kalp krizi geçiren hastalar için sonuçlarda büyük düzeltilmeler sağlayabilir.

Önemi- Mevcut uluslararası hipertansiyon kılavuzları, kan basıncını düşürmek için çeşitli ilaçların bir arada kullanılmasını önermektedir, ancak bu kılavuzların çoğu Batılı toplumlarda yapılan çalışmalara dayanmaktadır. Dünya nüfusunun yaklaşık dörtte birini oluşturmalarına rağmen, Güney Asya kökenli insanlarda hangilerinin en iyi işe yaradığına dair mevcut bir araştırma yoktur. Bunu ele almak için *TOPSPIN* çalışması oluşturuldu. Çalışma Hindistan'da yürütüldü, ancak sonuçlar ABD'deki büyük Güney Asyalı nüfus için önemli olabilecektir. ABD'de 5 milyondan fazla Güney Asyalı yaşıyor, bu nedenle bu bulguların onlar içinde büyük bir önemi var

The TOPSPIN Trial

- TOPSPIN'de, yaklaşık 2000 yetişkin rastgele üç tedavi grubundan birine atandı.
- Her gruba, günlük olarak alınan ve aşağıdaki üç ilaçtan ikisini içeren tek bir hap reçete edildi: *Perindopril, bir renin-anjiyotensin enzim inhibitörü; Amlodipin, bir kalsiyum kanal blokeri; ve İndapamid, bir diüretik.*

- Primer sonuç, 6 ayda 24 saatlik ambulatuvar sistolik kan basıncıydı.
- **Her üç kombinasyon da kan basıncını eşit şekilde düşürdü.** Her üç gruptaki katılımcılar için kan basıncındaki mutlak azalma, bir doktor muayenehanesinde ölçüldüğünde yaklaşık 30/14 mm Hg ve 24 saatlik ayaktan kan basıncı monitörleri kullanılarak ölçüldüğünde 14/8 mm Hg idi. Katılımcıların yaklaşık %70'i 140/90 mm Hg'nin altında bir kan basıncına ulaştı. %40'tan fazlası 130/80 mm Hg veya daha düşük olan daha katı kan basıncı hedefine ulaştı.
- Her üç kombinasyon da iyi bir güvenlik profiline sahipti; çalışma katılımcılarının %3'ünden azı ilaçlarla ilgili olumsuz etkiler nedeniyle tedaviyi sonlandırdı. Katılımcıların yaklaşık %17'si çalışmayı tamamlamadı; bu, bu tür bir çalışma için alışılmadık bir durum değildi. Ayakta kan basıncını ölçmek rahatsız edici olabilir, özellikle Hindistan gibi sıcak bir ülkede ve bazı katılımcılar bunu tekrar tekrar yapmak istemedi.

Sonuç- Bu çalışmadan çıkan mesaj, doktorların hastalarda hipertansiyonu tedavi etmek için bu ilaçların herhangi bir kombinasyonunu kullanabileceği ve bulunabilirlik ve maliyete göre hangisinin en uygun olduğunu seçebileceğidir. Bunun hipertansiyon yönetimi açısından büyük etkileri olma potansiyeli var. Tüm kombinasyonlarda görülen kan basıncındaki büyük düşüş, TOPSPIN'in daha iyi kan basıncı kontrolüne ihtiyaç duyan bir popülasyonda kombinasyon tedavisini başlatan çok etkili bir çalışma olduğunu gösteriyor

Treatment optimisation for blood pressure with single-pill combinations in India (TOPSPIN) – Protocol design and baseline characteristics

Author links open overlay panel Gaia Kiru ^a, Ambuj Roy ^b, Dimple Kondal ^c, Ambalam M. Chandrasekaran ^c, Somnath Mukherjee ^c, Bishav Mohan ^d, Kavita Singh ^e, Hyndavi Salwa ^c, Edmin Christa ^c, Ameeka Shereen Lobo ^c, Gayatri Mahajan ^c, Aman Khanna ^f, Amit Malviya ^g, Satish G. Patil ^h, Vinod K. Abichandani ⁱ, Bhupinder Singh ^j, Bal Kishan Gupta ^k, Balsubramaiam Yellapantula ^l, Dandge Shailendra ^m, Shantanu Sengupta ⁿ... Neil Poulter ^{a 1}

International Journal of Cardiology Cardiovascular Risk and Prevention
Volume 23, December 2024, 200346

Hindistan'da tek hap kombinasyonlarıyla kan basıncı için tedavi optimizasyonu (TOPSPIN) – Protokol tasarımı ve temel özellikler

Hipertansif Hastalarda Birinci basamakta Başlanan Kombine Antihipertansif Tedavi Taşradaki hastalarda Kan basıncında etkin düşüş, tedavi uyumu gibi Önemli çıkarımlar sağlayabilir

Özet

Arka plan- Hindistan'da hipertansiyonla yaşayan 300 milyondan fazla bireyin yükü giderek artıyor. Güncel kılavuzların çoğu, etkili kan basıncı (BP) kontrolü için başlangıçta kombinasyon tedavisini öneriyor. Ancak, dünya nüfusunun dörtte birinden fazlasını oluşturan Güney Asyalı nüfusta hangi kombinasyonların kullanılacağını bildiren randomize bir kanıt bulunmamaktadır. Hindistan'da hipertansiyonla yaşayan 300 milyondan fazla bireyin yükü giderek artmaktadır. **Güncel kılavuzların çoğu, etkili kan basıncı (BP) kontrolü için başlangıçta kombinasyon tedavisini önermektedir.** Ancak, dünya nüfusunun dörtte birinden fazlasını oluşturan Güney Asyalı nüfusta hangi kombinasyonların kullanılacağını bildiren randomize bir kanıt bulunmamaktadır.

Metodlar- Bu çok merkezli, tek kör, randomize, üç kollu deneye hipertansiyonu olan 30-79 yaşlarındaki erkek ve kadınlar dahil edildi.

- Deney, üç ilaç sınıfının - kalsiyum kanal blokeri (amlodipin), ACE inhibitörü (perindopril) ve tiazid benzeri bir diüretik (indapamid) - yaygın olarak önerilen tek hap kombinasyonlarının (SPC'ler) etkinliğini karşılaştırır.
- Primer amaç, başlangıçta 2 ayda zorunlu titrasyonla başlangıç dozlarında, 6 ayda 24 saatlik ambulatuvar sistolik kan basıncını (ASBP) düşürmede en etkili iki ilaç kombinasyonunu belirlemektir. Deney, gruplar arasında 24 saatlik ASBP'de 3 mmHg'lik bir farkı tespit etmek için %85 güce sahiptir.

Katılımcı alımı Ağustos 2022'den Şubat 2024'e kadar gerçekleşti

Başlangıç sonuçları- 1981 katılımcının (kadınların %42,0'i) ortalama yaşı 52,1 (SD 11,3) yıl ve ortalama vücut kitle indeksi 26,5 (SD 4,2) kg/m² idi. Katılımcıların %58,1'inin daha önce hipertansiyon tanısı vardı ve katılımcıların %18,6'sının diyabeti biliniyordu. Ortalama ASBP 135,6 (SD 17,0) mmHg ve ortalama ayaktan diyastolik BP 84,5 (SD 10,9) mmHg idi.

Yorum- TOPSPIN çalışması, Güney Asyalı bir popülasyonda yaygın olarak kullanılan KB düşürücü kombinasyon tedavilerinin ilk randomize değerlendirmesidir. Sonuçlar, Hintliler ve Güney Asyalı diaspora arasında birinci basamak antihipertansif ajanların seçilmesi için potansiyel olarak önemli çıkarımlara sahiptir.