

**Высокая
антигипертензивная
эффективность**

Валз Распространенность АГ в России

валсартан

9 775 000
человек

42 500 000

Достигают целевых значений АД

2 из **10**
больных АГ

Практически каждый **2-й**
взрослый в России
страдает АГ

Топ-10 стран по продолжительности жизни

Численность населения Земли, чел.

2012 год

7 080 072

2030 год

8 424 937

Продолжительность жизни, лет



Источник: ООН

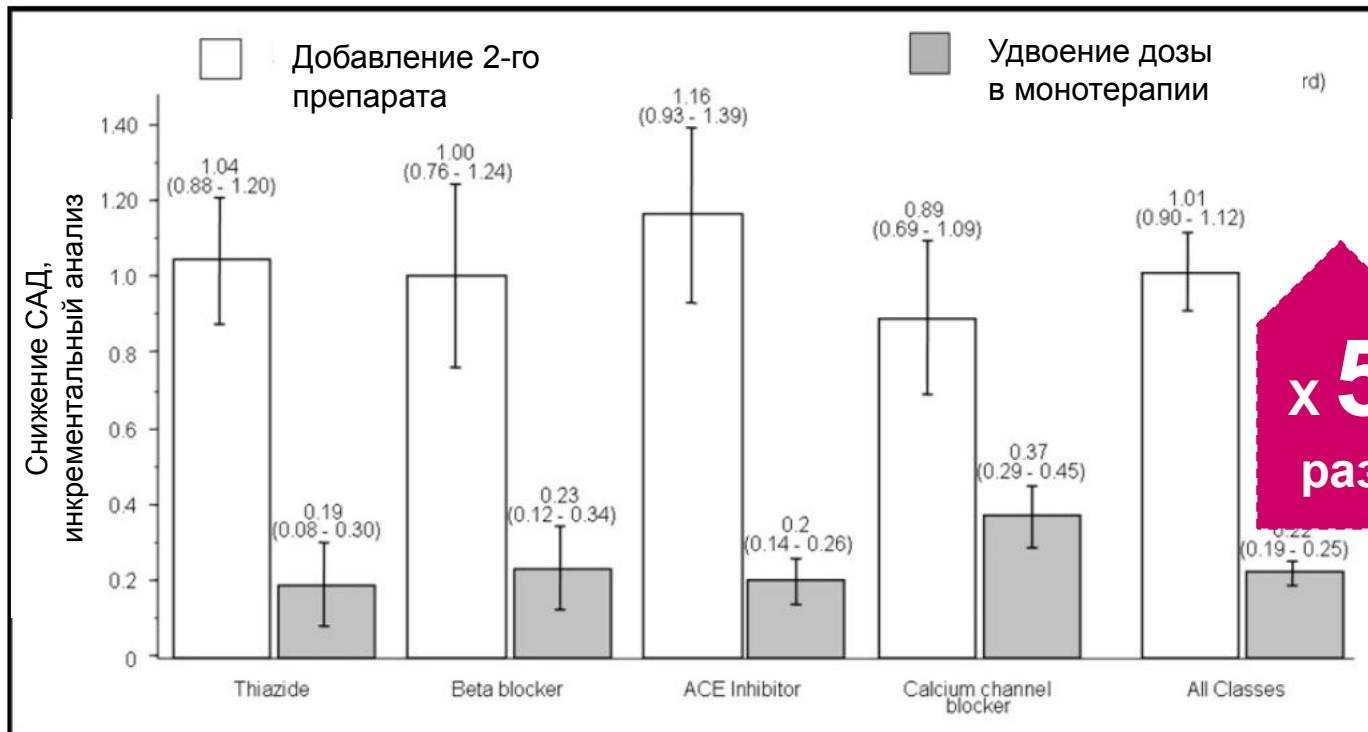
Достижение целевого АД в мире и в России



1. Godet-Mardirossian et al. *Eur J Prev Cardiol* 2012;19:213–20
2. Banegas et al. *EHJ* 2011;32:2143–52
3. Tocci et al. *J Hypertens* 2012;30:1065–74
4. McAlister et al. *CMAJ* 2011;183:1007–13

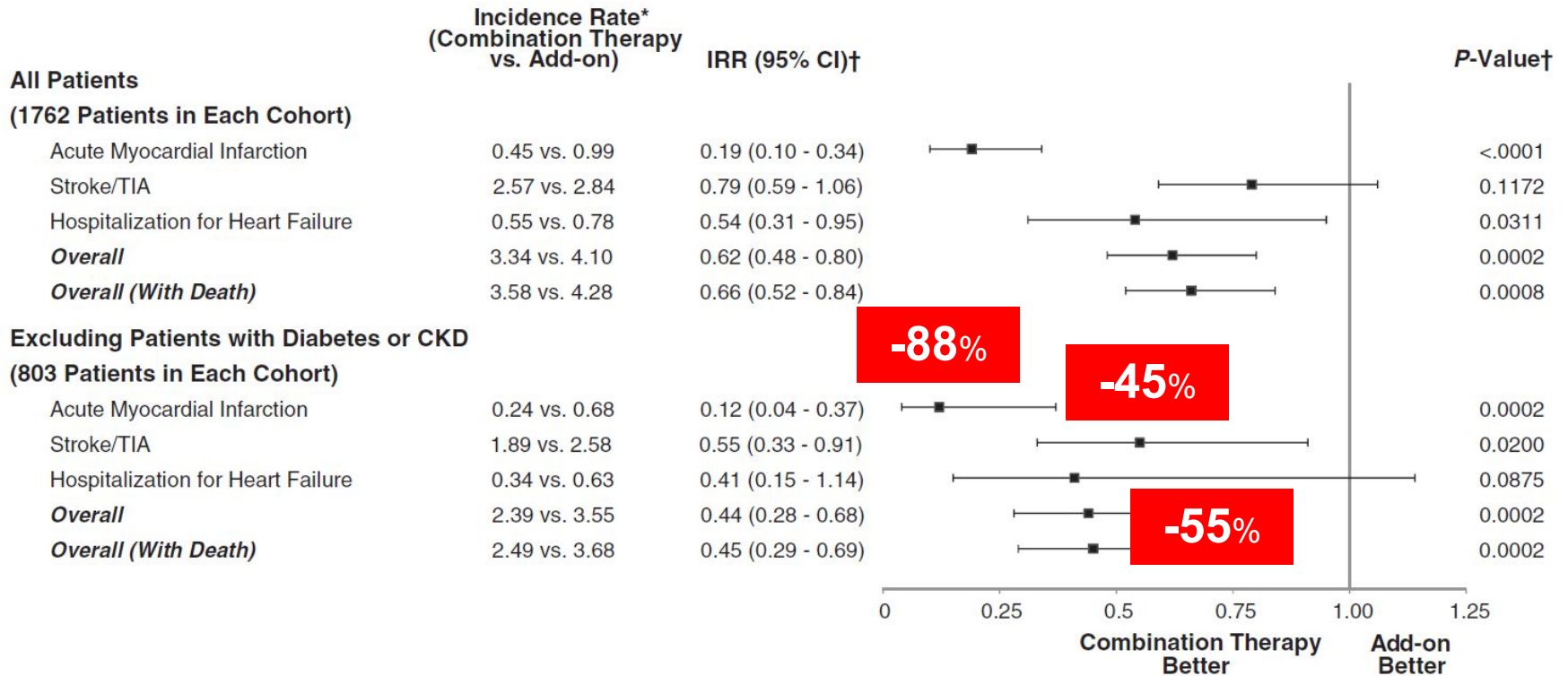
Добавление 2-го препарата улучшает контроль АД в 5 раз эффективнее, чем удвоение дозы в монотерапии

Мета-анализ 42 исследований • 11 000 больных АГ



**x 5
раз**

Назначение комбинированной терапии НА СТАРТЕ предупреждает развитие сердечно-сосудистых заболеваний



Назначение комбинированной терапии на СТАРТЕ улучшает прогноз жизни



Рис. 2. Результаты отдаленного наблюдения за пациентами, вошедшими в исследование Syst-EUR [4].

Частота использования монотерапии и комбинированной терапии АГ в РФ



10,5%

Фиксированные комбинации

30,6%

Нефиксированные комбинации

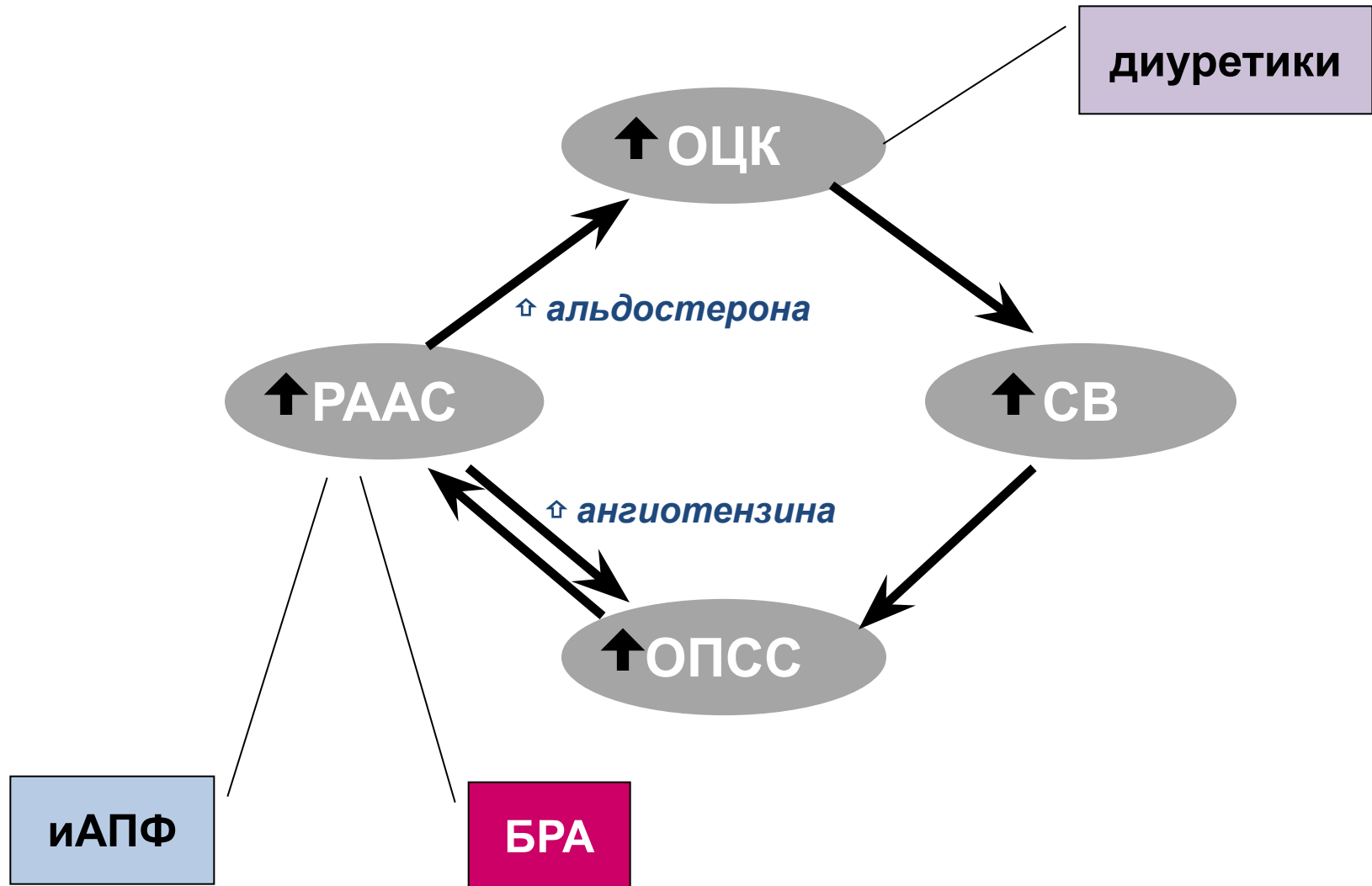
58,9%

Монотерапия

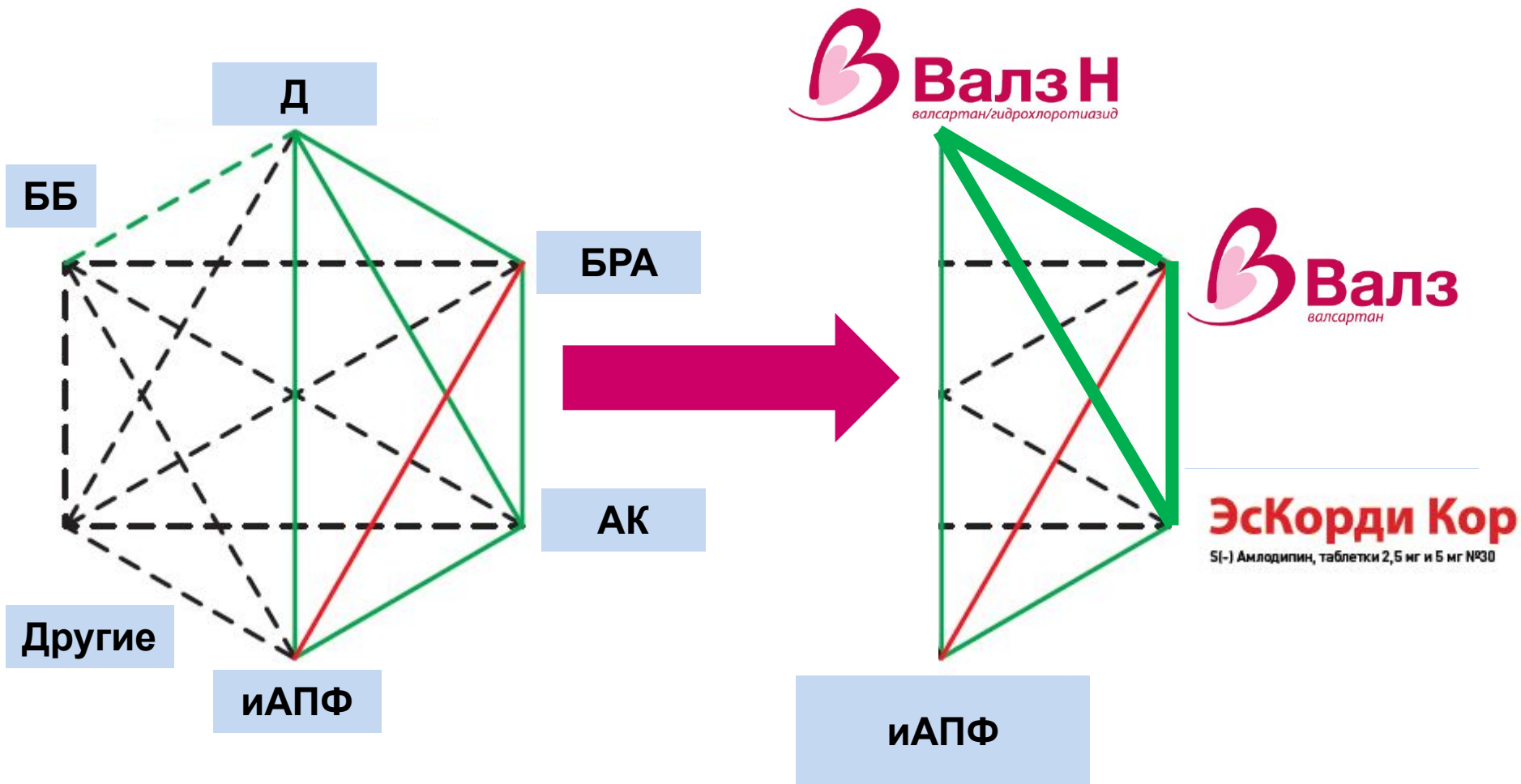
Преимущества фиксированной комбинации



Влияет на 2-а основных звена АГ



Рациональная комбинированная терапия





Достижение целевого АД у большинства больных

Мета-анализ 9 исследований • 4 278 больных АГ • Длительность терапии 4-8 нед.



7 из 10



9 из 10

больных достигают целевого АД

Преимущества фиксированной комбинации



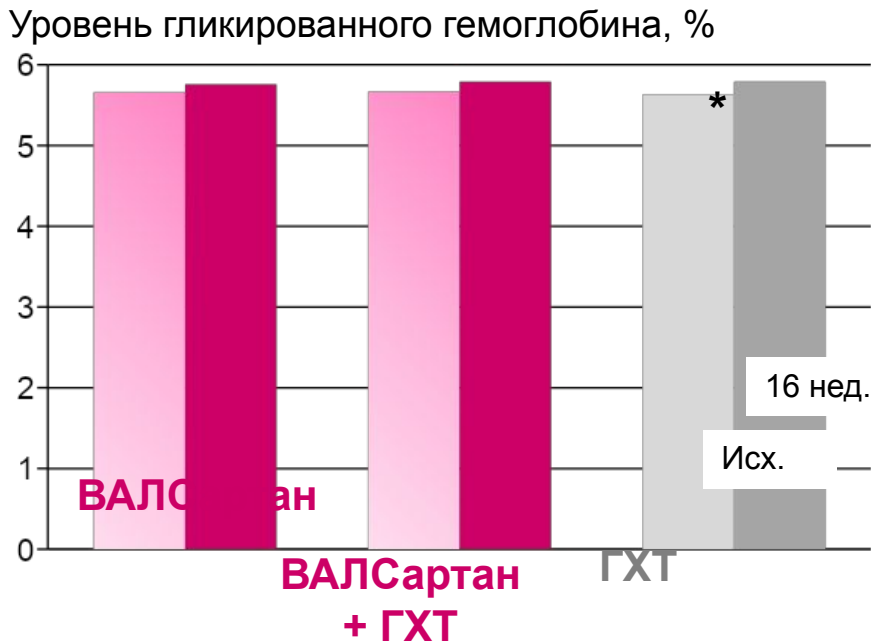
Какие диуретики?

- Утверждение, что «существуют ограниченные доказательства эффективности стартовой терапии низкими дозами ГХТ в отношении клинических исходов» **НЕ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ** имеющимися доказательствами
- Мета-анализы, утверждающие, что ГХТ имеет более низкую гипотензивную эффективность (vs другие АГП) или влияние на исходы (vs хлорталидон) основаны на малом количестве исследований, нет исследований с прямым сравнением препаратов
- В исследовании MRFIT отсутствовала рандомизация при назначении ГХТ или хлорталидона, кроме того хлорталидон использовался в более высоких дозах
- Доказана **органопротекция** тиазидов / тиазидоподобных диуретиков / индапамида
- **Низкие дозы ГХТ до 25 мг являются метаболически нейтральными** – показаны даже больным АГ и МС или СД!

Метаболическая нейтральность.

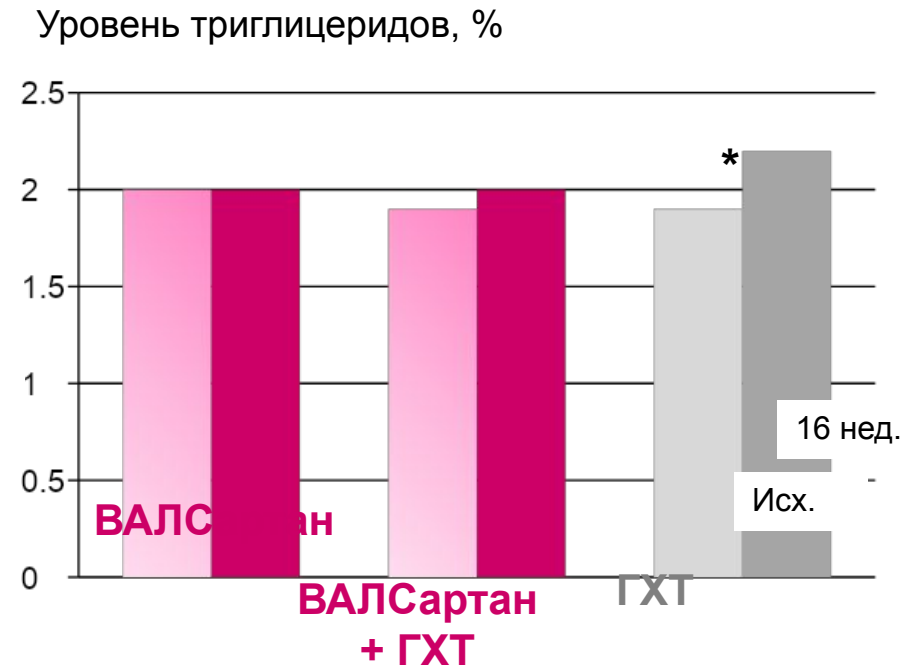
Не влияет на углеводный и липидный обмен.

Углеводный обмен



* p<0,05

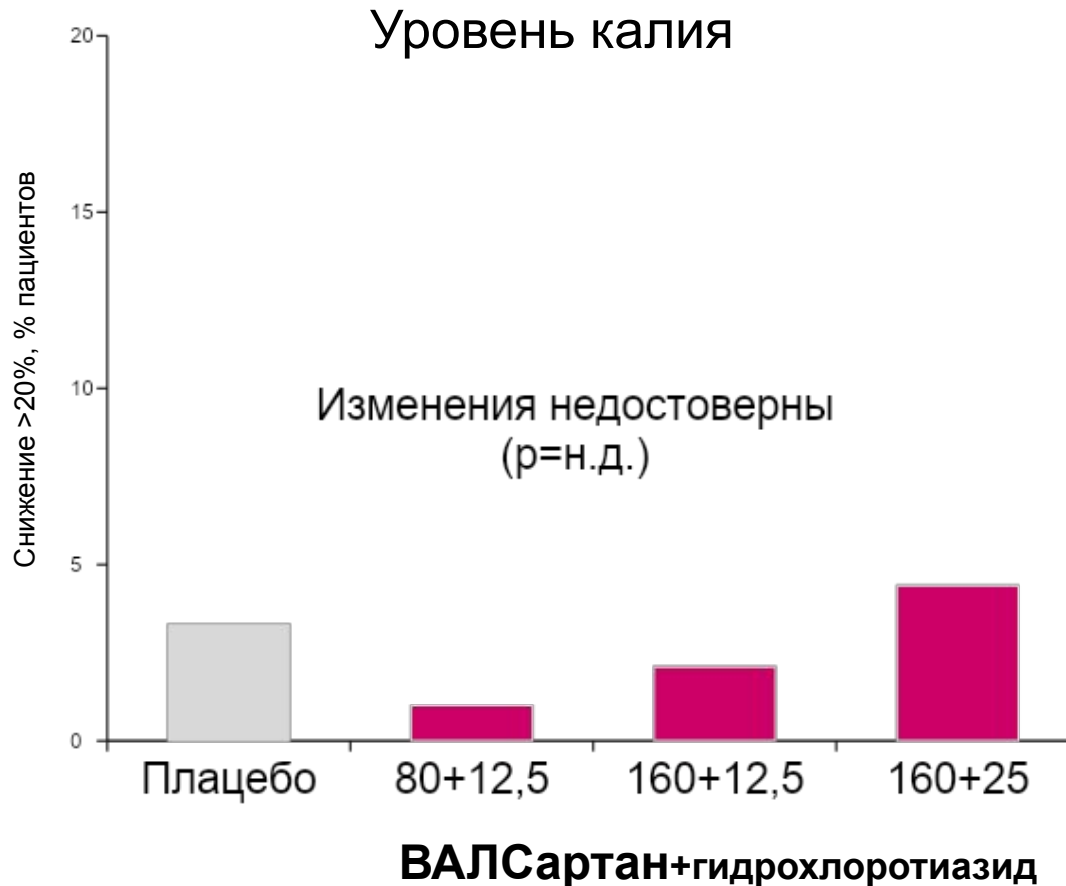
Липидный обмен



Не влияет на пуриновый обмен

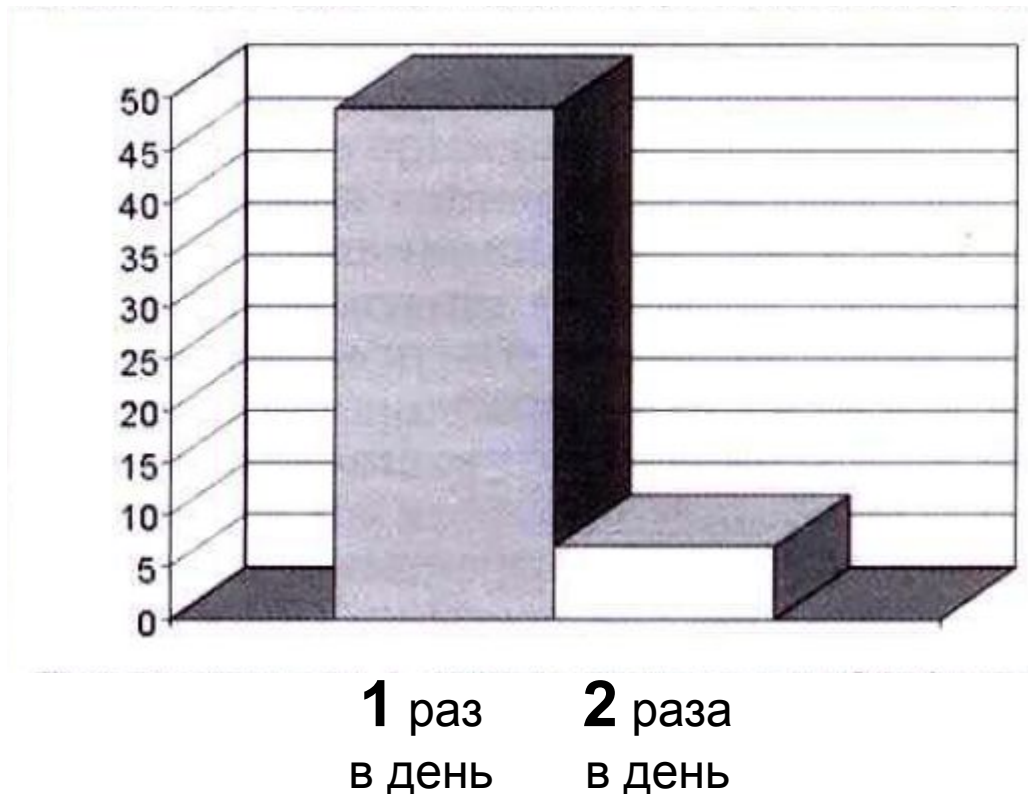


Взаимная нейтрализация побочных эффектов



Максимальная приверженность к терапии при однократном приеме в сутки

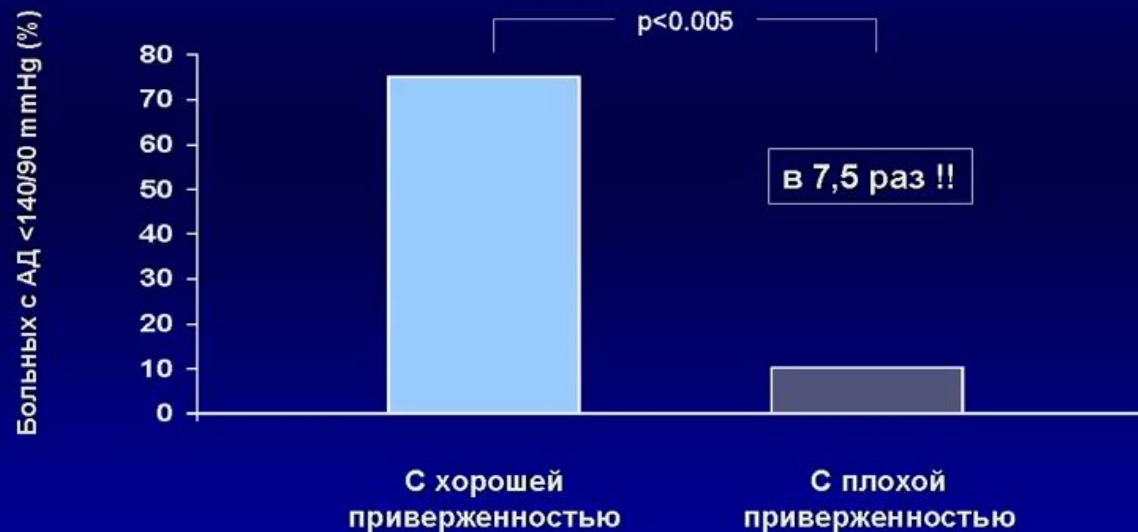
в **10** раз лучшая приверженность!



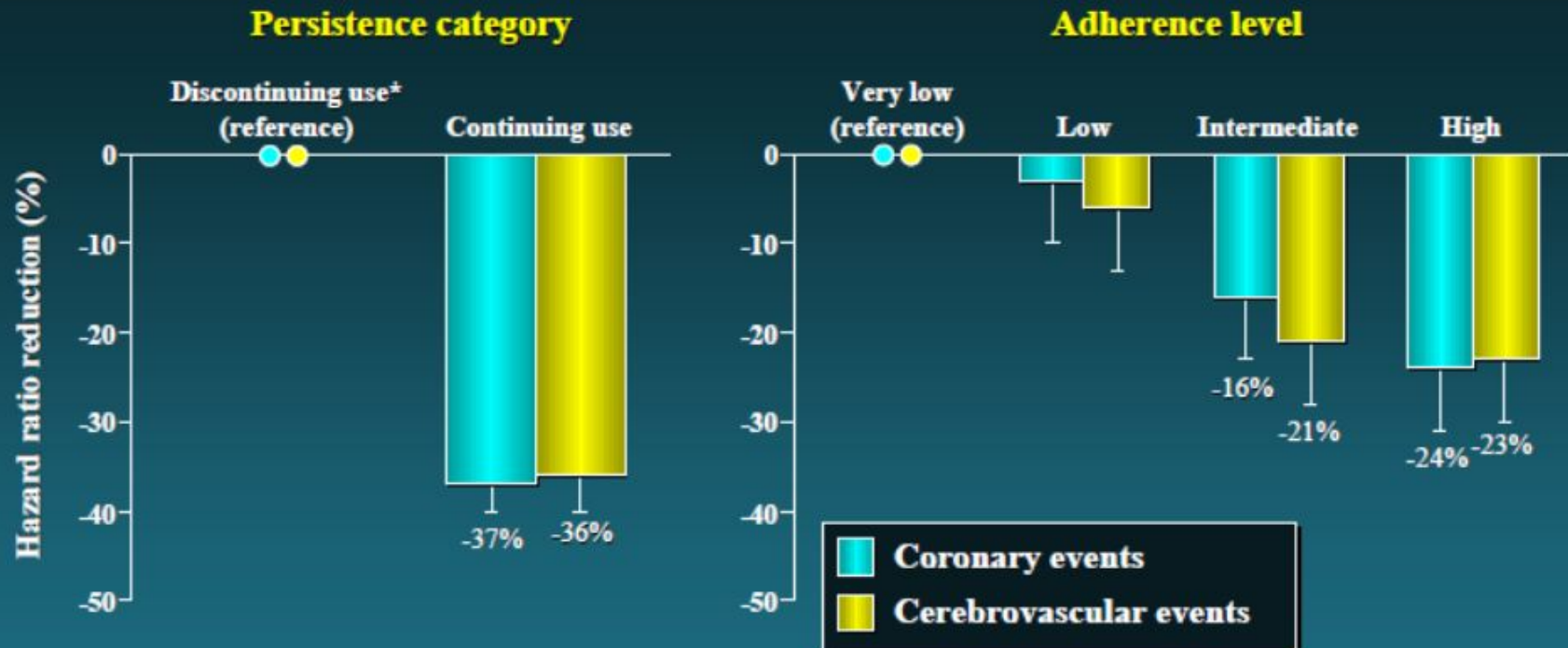
Высокая приверженность – лучший контроль АД!

Хорошая приверженность к антигипертензивной терапии увеличивает число больных с целевым АД (<140/90 mmHg)

Обсервационное исследование (n=1,000)



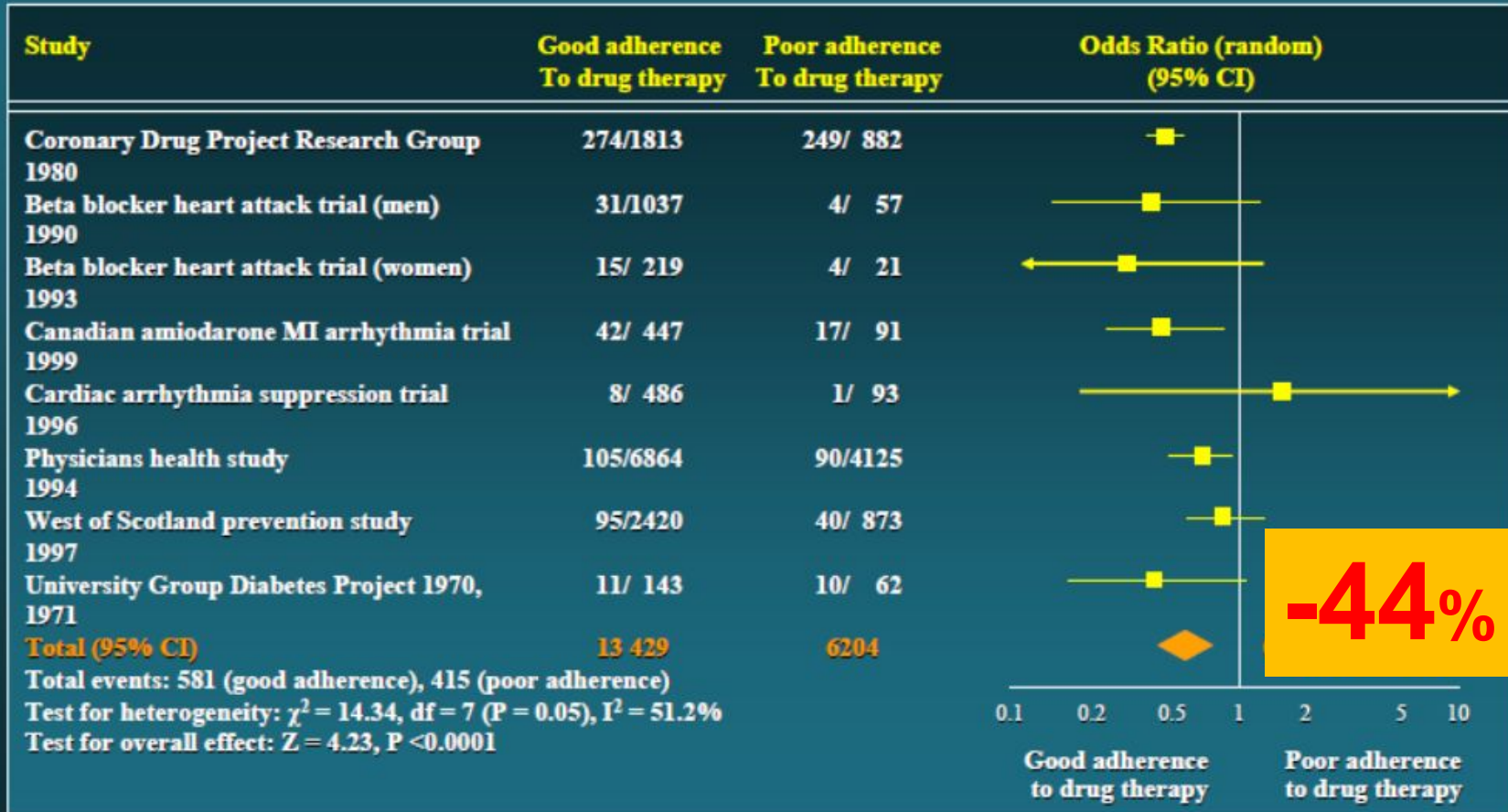
Effects of Persistence or Adherence with Antihypertensive Drug Therapy on the Reduction in Hazard Ratio[†] of Coronary (n = 6665) and Cerebrovascular (n = 5351) Outcomes in 242.594 Patients



[†] Estimates are adjusted for gender, age, initial antihypertensive regimen, number of different classes of antihypertensive medications dispensed during FU, use of other drugs during FU, and categories of Charlson comorbidity index score.

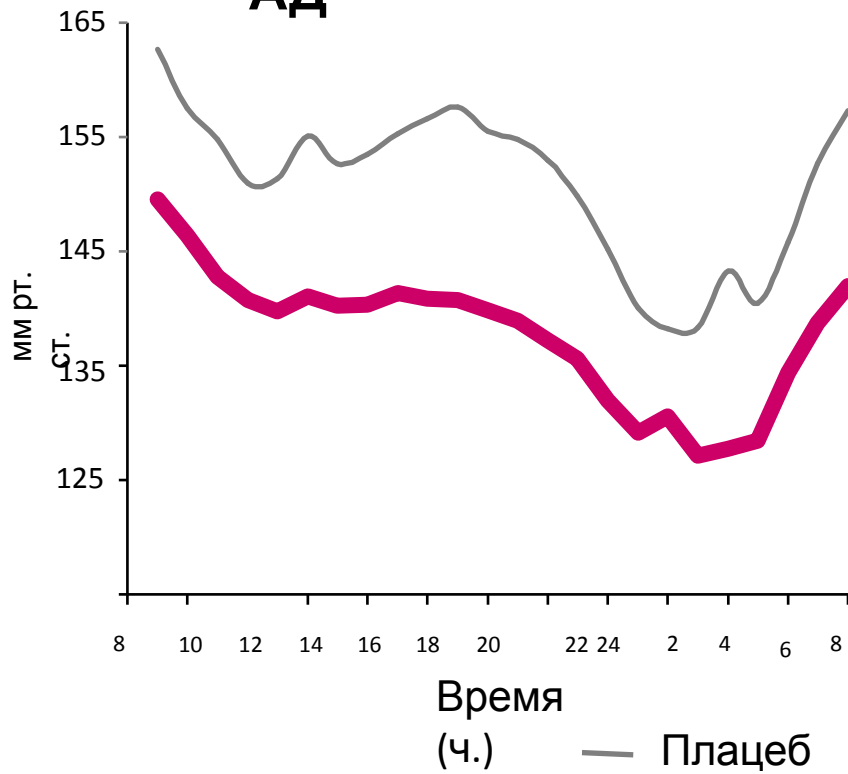
* At least 1 episode of no prescription coverage for > 90 days

Высокая приверженность к лечению снижает общую СМЕРТНОСТЬ

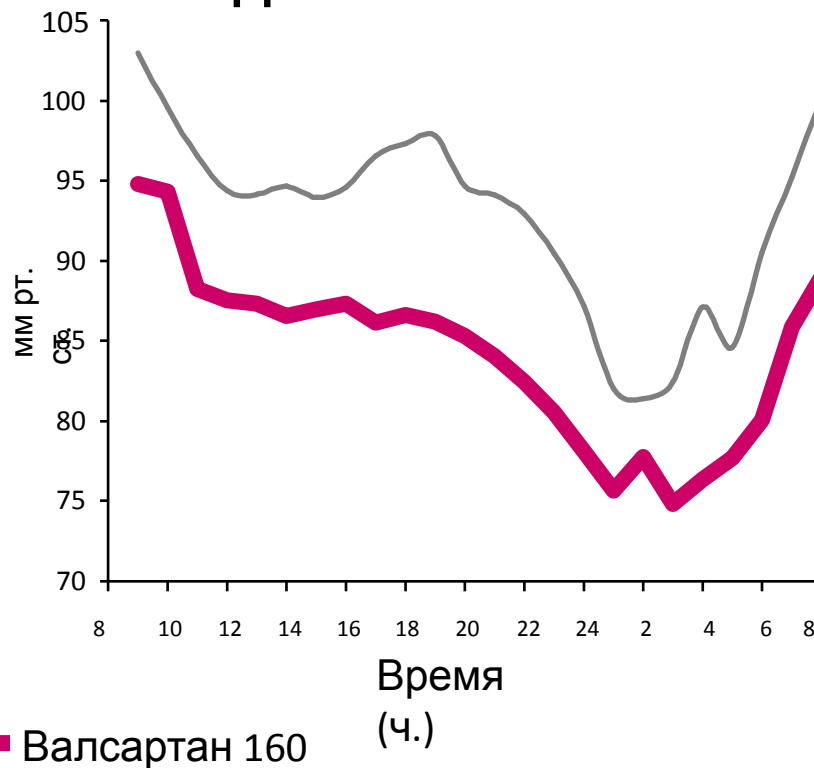


Контролирует АД на протяжении 24 ч при ОДНОКРАТНОМ приеме

Систолическое АД



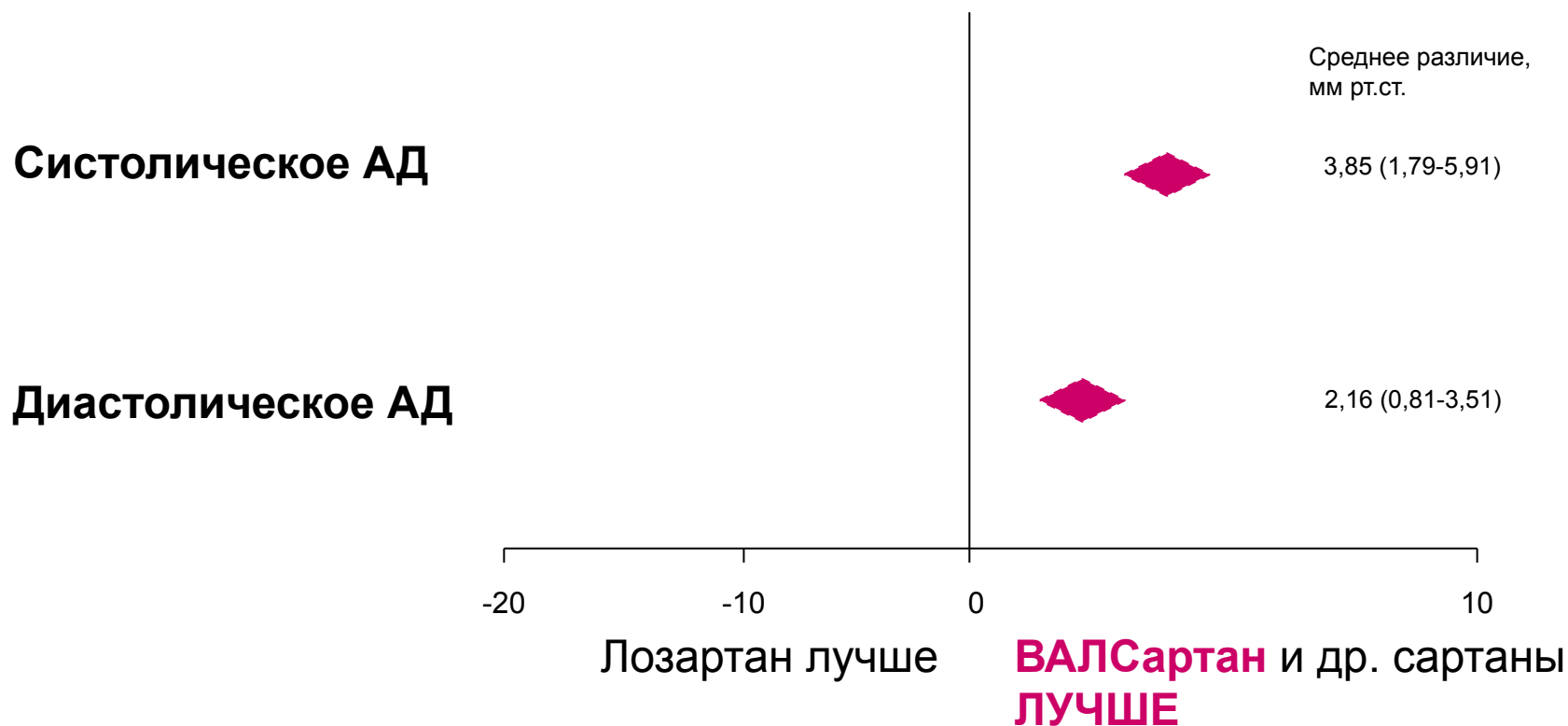
Диастолическое АД



Лучшая антигипертензивная эффективность по сравнению с лозартаном (по данным СМАД)

Мета-анализ 62 исследований, 15 289 больных АГ

Среднее различие, мм рт.ст.



Кратность приема АГП с доказанной эффективностью

Американские рекомендации по АГ (JNC 8), 2013

АГП	Дозировки, использованные в РКИ*	Кратность приема
иАПФ		
Каптоприл	50-200	2
Эналаприл	5-20	1-2
Лизиноприл	10-40	1
БРА		
Эпросартан	400-800	1-2
Кандесартан	4-32	1
Лозартан	50-100	1-2
Валсартан	80-320	1
Ирбесартан	75-300	1

Лучшая приверженность в сравнении с лозартаном!

Анализ данных 34 852 больных АГ





Валз Эквивалентные дозировки

Эналаприл	Лизиноприл	Периндоприл	Лозартан	ВАЛЗ	
10 мг 2 раза в день	10 мг 1 раз в день	5 мг 1 раз в день	50 мг 1-2 раза в день		80 мг 1 раз в день
20 мг 2 раза в день	20 мг 1 раз в день	10 мг 1 раз в день	100 мг 1-2 раза в день		160 мг 1 раз в день

1. Weir MR et al. // AJN 2007, 20:807-815. 2. Российские рекомендации по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертензии (четвертый пересмотр, 2010). 3. Holwerda NJ et al. // J Hypertens 1996, 14(9):1147-51. 4. Malacco E et al. // Clin Ther 2004, 26(6):855-65. 5. Панов А.В. И соавт. // Артериальная гипертензия 2012, 4:334-343. 6. Nixon RM et al. // Int J Clin Pract 2009, 63(5):766-775. 7. 2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults (JNC8). 2014; 311(5):507-520.

Доказанная органопротекция

Валсартан – ЕДИНСТВЕННЫЙ сартан, подтвердивший свою эффективность у больных ИБС с перенесенным инфарктом миокарда (1)

Российские рекомендации по диагностике и лечению больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST ЭКГ³

- По имеющимся данным при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST), осложнившимся снижением сократительной функции левого желудочка (ФВ $\leq 40\%$) и/или признаками сердечной недостаточности, валсартан оказывает эффект, сравнимый с эффектом иАПФ.
- Валсартан является единственным сартаном, зарегистрированным для лечения инфаркта миокарда (для повышения выживаемости), как в остром периоде, так и в постинфарктном.⁴

Европейские рекомендации по ведению больных с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, 2012г.

Table 22 Routine therapies in the acute, subacute and long term phase of ST-segment elevation myocardial infarction

Recommendations	Class ^a	Level ^b	Ref ^c
An ARB, preferably valsartan, is an alternative to ACE inhibitors in patients with heart failure or LV systolic dysfunction, particularly those who are intolerant to ACE inhibitors.	I	B	280, 281

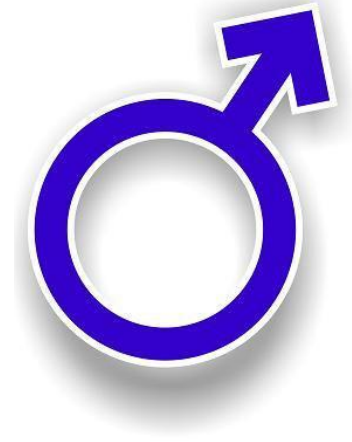
Сартаны, а именно **ВАЛСАРТАН**, показан больным острым, подострым и перенесенным инфарктом миокарда с сердечной недостаточностью или систолической дисфункцией левого желудочка.

Валсартан – ЕДИНСТВЕННЫЙ сартан, подтвердивший свою эффективность у больных ИБС с перенесенным инфарктом миокарда (2)

Американские рекомендации по ведению больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, 2013г.

Therapy	Indications	Dose/Administration	Avoid/Caution
ACE Inhibitors	<ul style="list-style-type: none"> For patients with anterior infarction, post-MI LV systolic dysfunction (EF \leq 0.40) or HF May be given routinely to all patients without contraindication 	Individualize: <ul style="list-style-type: none"> Lisinopril 2.5 to 5 mg/d to start; titrate to 10 mg/d or higher as tolerated Captopril 6.25 to 12.5 mg to start; titrate to 25 to 50 mg 3 times/d as tolerated Ramipril 2.5 mg twice daily to start; titrate to 5 mg twice daily as tolerated Trandolapril test dose 0.5 mg; titrate up to 4 mg daily as tolerated 	<ul style="list-style-type: none"> Hypotension
ARB	<ul style="list-style-type: none"> For patients intolerant of ACE inhibitors 	<ul style="list-style-type: none"> Valsartan 20 mg twice daily to start; titrate to 160 mg twice daily as tolerated 	ВАЛСАРТАН

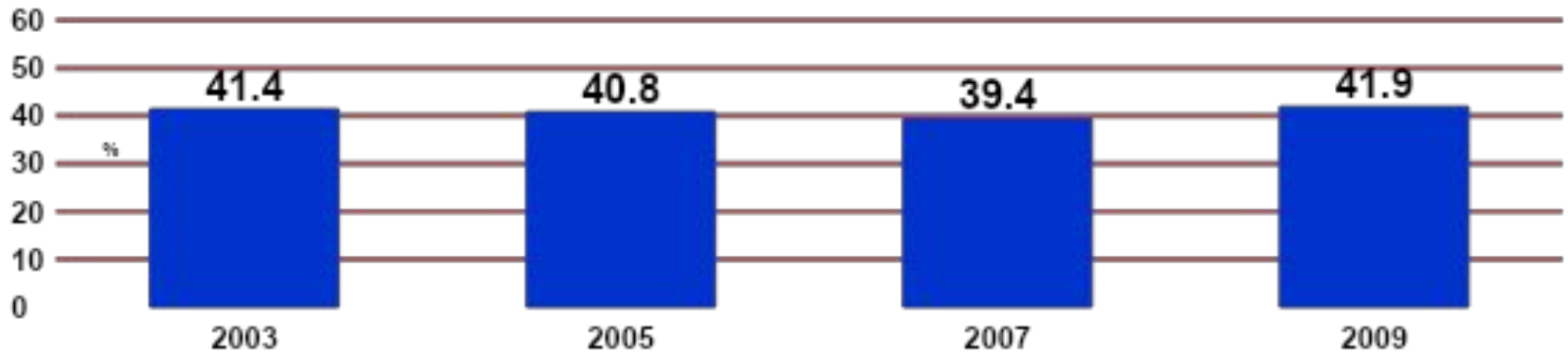
Лизиноприл, каптоприл, рамиприл, трандалаприл



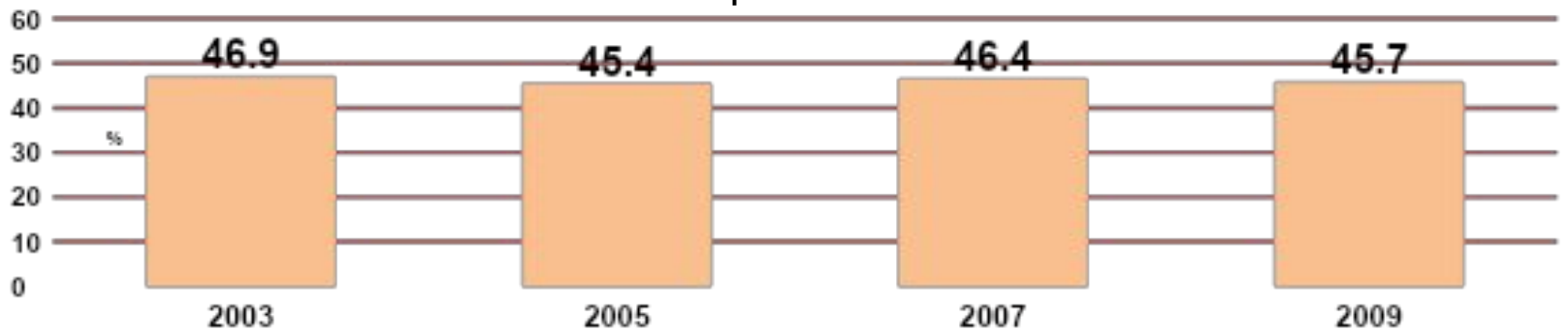
Препарат ПЕРВОГО выбора у мужчин с АГ

Распространенность АГ в России у мужчин и женщин

МУЖЧИНЫ

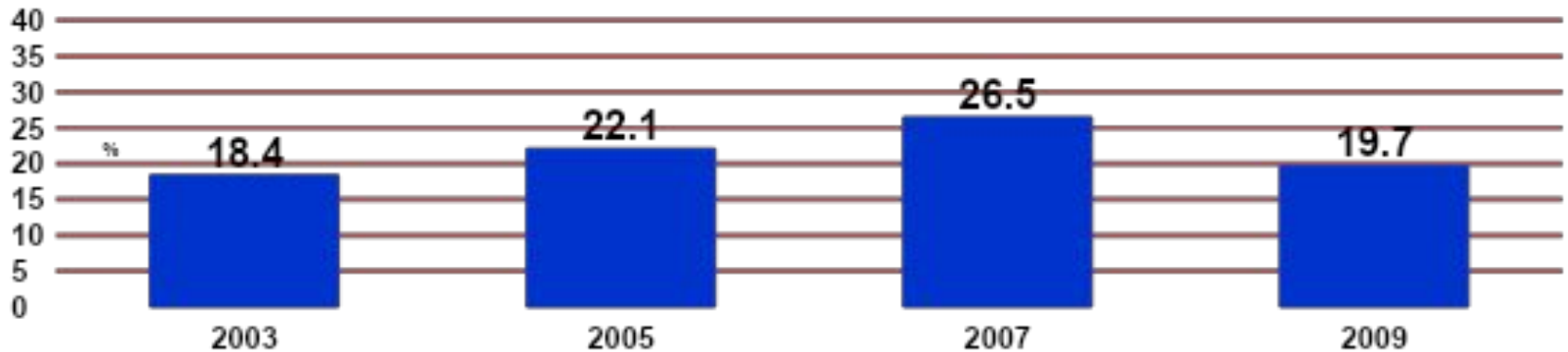


ЖЕНЩИНЫ

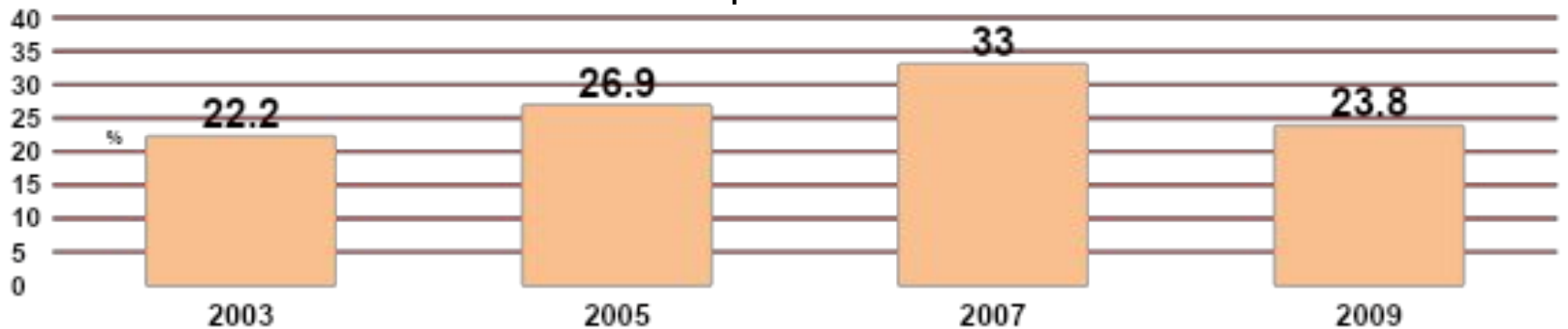


Достижение целевого АД в России у мужчин и женщин

МУЖЧИНЫ



ЖЕНЩИНЫ

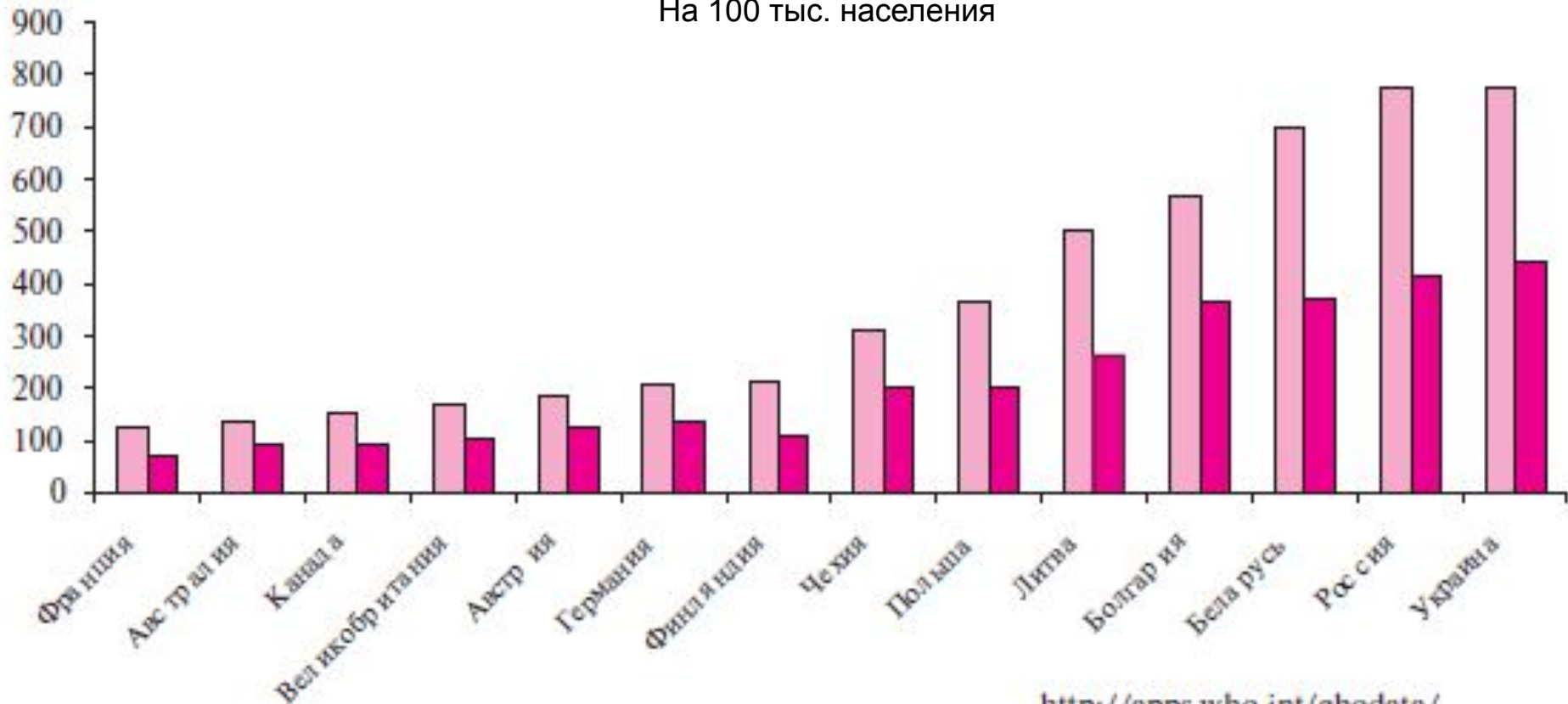


Сердечно-сосудистая смертность в мире и России

2008 год

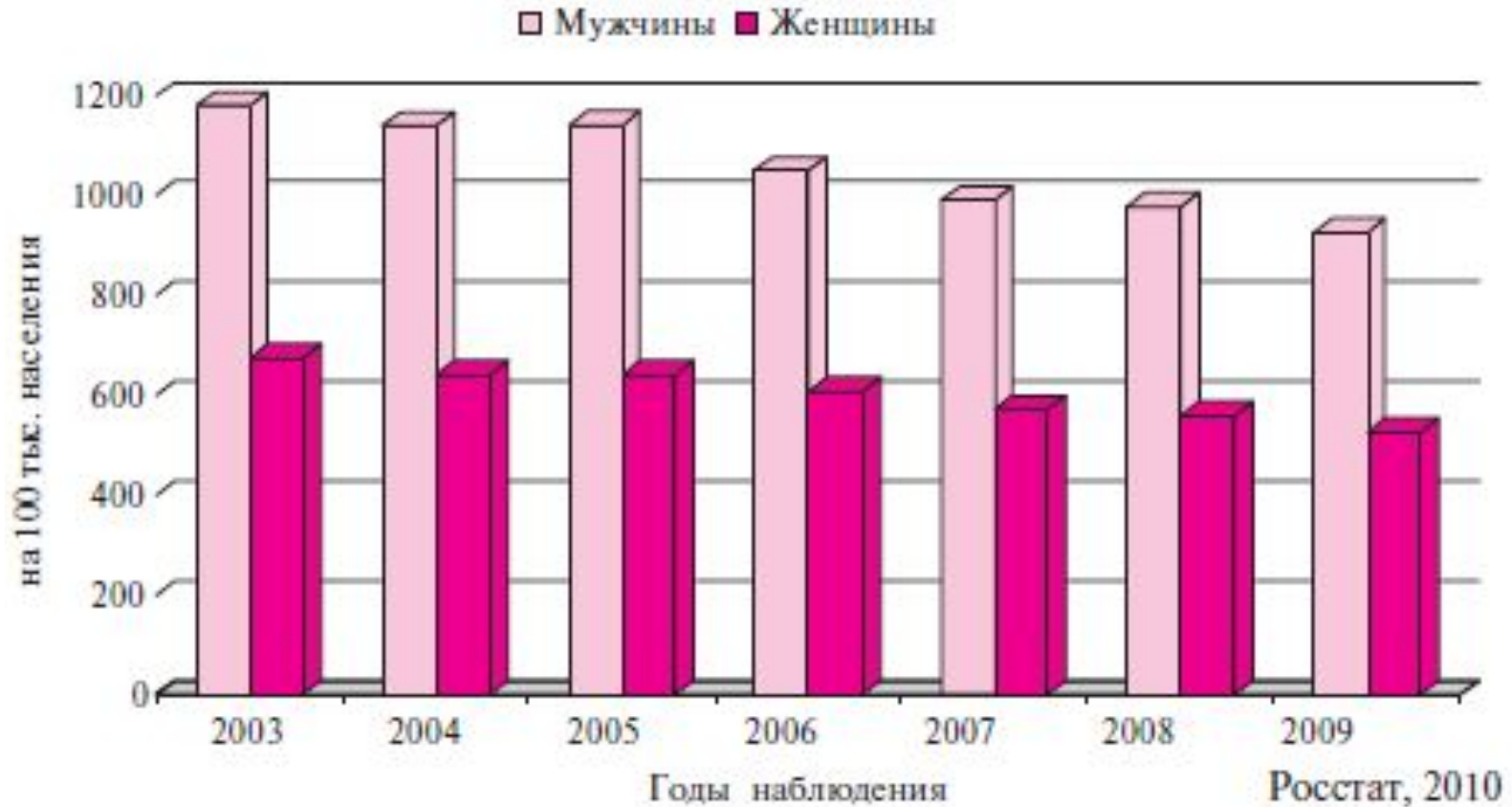
□ Мужчины ■ Женщины

На 100 тыс. населения



<http://apps.who.int/ghodata/>

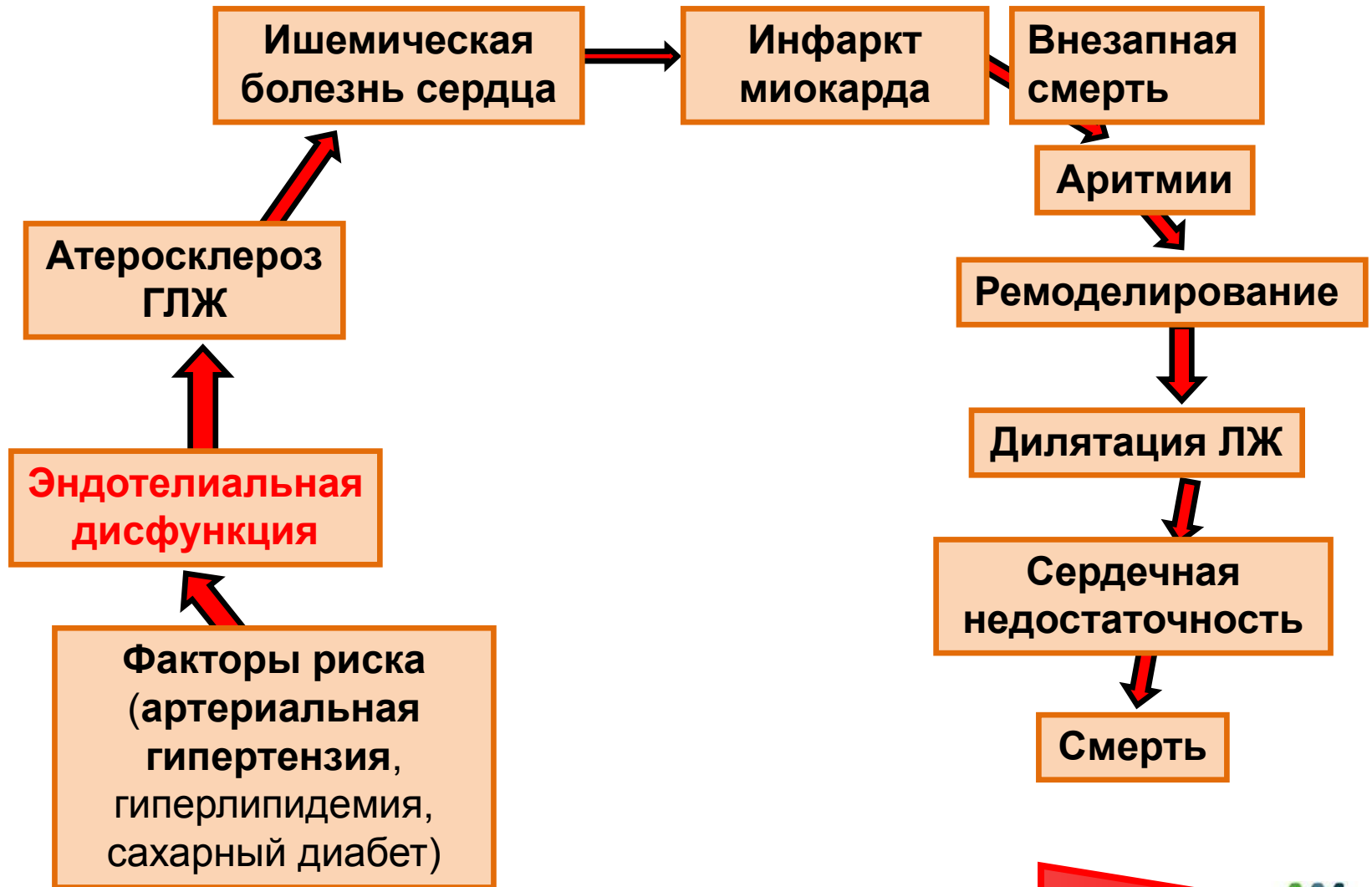
Сердечно-сосудистая смертность в России



Каждый 2-ой мужчина с АГ имеет эректильную дисфункцию



ЭД = ЭД

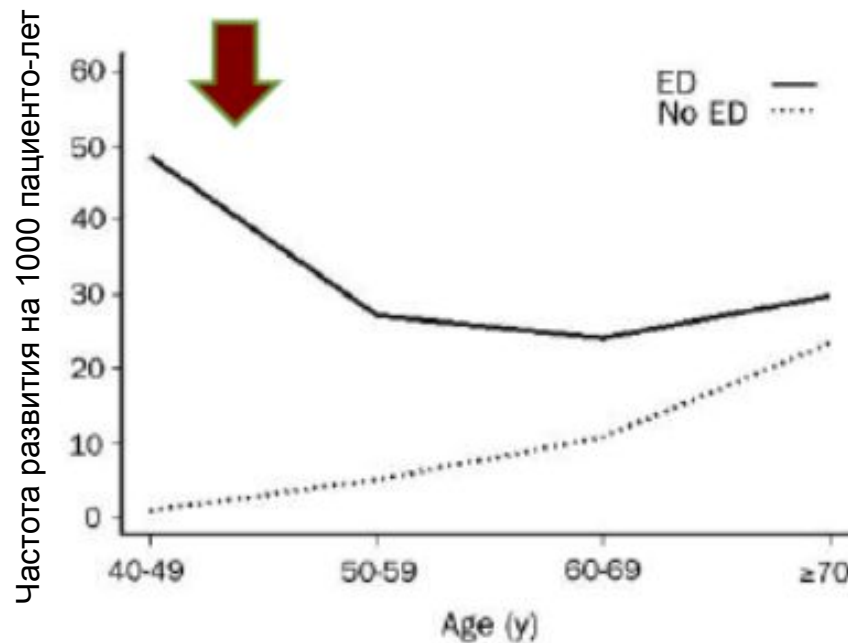


Активность РААС



ЭД и сердечно-сосудистая заболеваемость

Inman B, et al, Mayo Clin Proc 2009



European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012)

The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts)

Все мужчины с эректильной дисфункцией должны быть обследованы для определения сердечно-сосудистого риска и последующей его коррекции

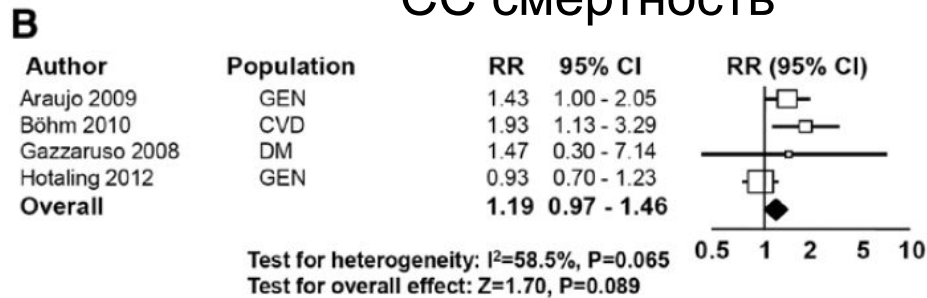
IIa

B

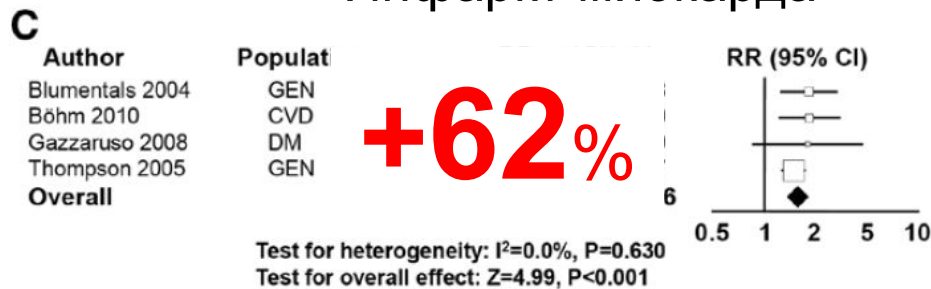
ЭД и сердечно-сосудистая заболеваемость и смертность

Мета-анализ 14 исследований • 92 757 мужчин • Наблюдение **6 лет**

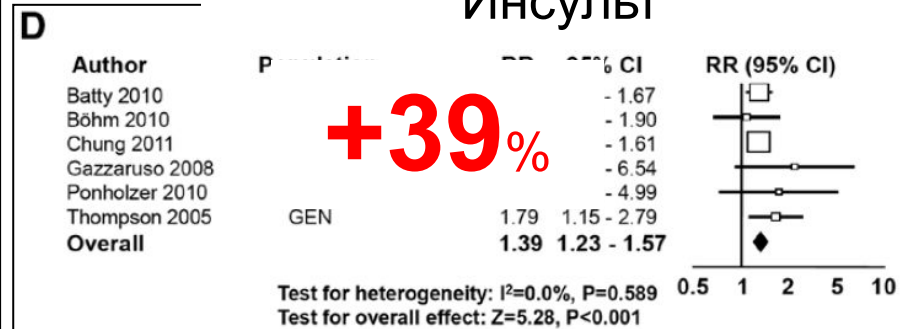
СС смертность



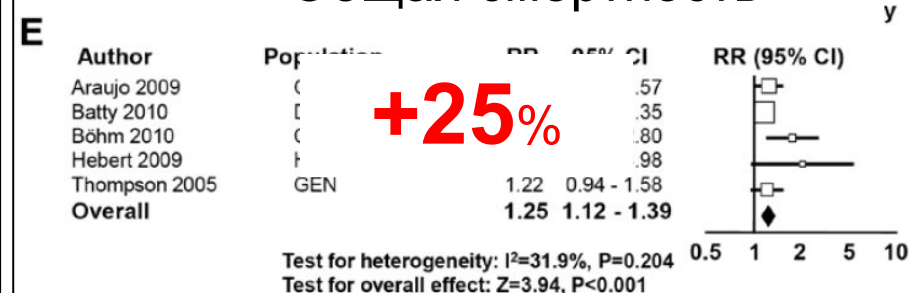
Инфаркт миокарда



Инсульт



Общая смертность



ЭД – ключевой показатель качества жизни мужчин



ЭД у мужчин с АГ: надежда на сартаны

Диуретики



Бета-
блокаторы



Антагонисты
кальция



иАПФ



САРТАНЫ



**Большинство АГП либо не влияют,
либо ухудшают сексуальную функцию**



Улучшает все показатели сексуальной функции у мужчин с АГ

Открытое проспективное исследование у 5 749 мужчин с АГ • Валсартан 80-160 мг в моно- или комбинированной терапии • Длительность наблюдения 6 мес.

Проспективное исследование у 2 202 мужчин с АГ в возрасте 40-60 лет • Валсартан 80-160 мг или Валсартан/ГХТ 80/160+12,5 мг vs обычная терапия (бета-блокаторы, иАПФ, диуретики, антагонисты кальция) • Длительность наблюдения 4 мес.

+40%

Улучшение эрекции

+39%

Улучшение оргазма

+40%

Удовлетворенность от полового акта

+60%

Число половых актов в неделю