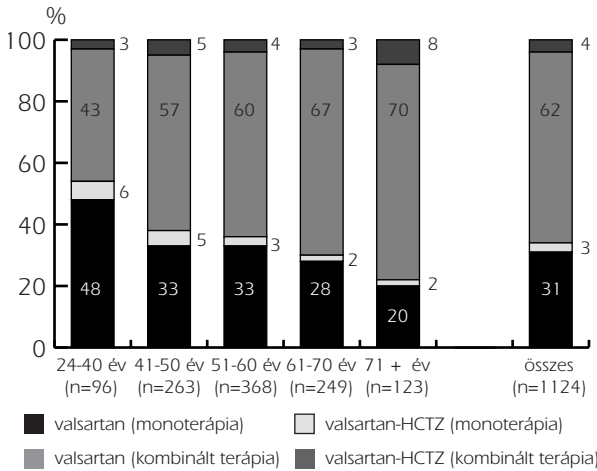


### A alkalmazott terápiák korcsoportok szerint (1099)



3. ábra

Valsartan alapú kezelés mellett a betegek átlagos vérnyomása 164,2/98,04±16,24/9,79 Hgmm-ről, a vizsgálat végére 132,26/81,73±9,73/6,98 Hgmm-re csökkent (4. ábra). A változás szignifikánsnak (p<0,0001) bizonyult. A vizsgálat végeztével az átlagos vérnyomásérték 112 beteg kivételével a normális tartományba került, a férfiak és nők között szignifikáns eltérés nem volt kimutatható. A vérnyomáscsökkenést életkor-csoportonként elemezve megállapítottuk, hogy a legidősebb korcsoport tagjai a legfiatalabbhoz képest kissé magasabb vérnyomásértékkel kezdték meg a vizsgálat sorozatot (168/97 Hgmm, vs. 162/97 Hgmm) és a záróvizithez is minimális mértékben magasabb vérnyomással érkeztek (134/83 Hgmm vs. 131/81 Hgmm), amely különbség a szisztolés vérnyomás tekintetében szignifikáns (p=0,042), a diasztolés vérnyomáséban viszont nem (p=0,066) (1. táblázat).

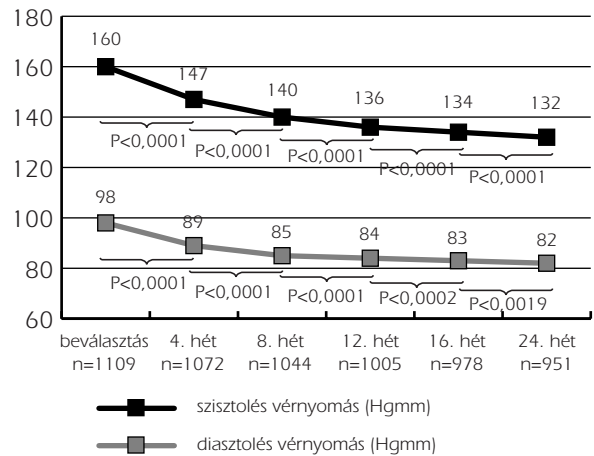
A valsartan monoterápiához képest mind a valsartan-HCTZ, mind a valsartan egyéb kombinációi a vizsgálat végén szignifikánsan nagyobb diasztolés vérnyomáscsökkenést eredményeztek és ez a tendencia az összes vizitén megfigyelhető volt. Ugyanakkor az alkalmazott kezelés a szisztolés vérnyomáscsökkenést nem befolyásolta, azaz a különféle gyógyszer-kombinációk mellett észlelt szisztolés vérnyomáscsökkenés statisztikailag nem tért el egymástól.

A kezelés során a vizsgált laboratóriumi paraméterek

minimális mértékben változtak a normális tartományon belül. A változások klinikailag nem relevánsak.

Az életminőség a valsartan kezelés 24 hete során kifejezetten kedvezően alakult. A vizsgálat elején még csupán a betegek egyharmada jelezte, hogy jó a közérzete, munkakedve, és alvászminősége, míg a vizsgálat végére már több, mint háromnegyedük. A legnagyobb kedvező változás a közérzet javulásában mutatkozott meg, legnagyobb mértékben pedig az alvászavar csökkent (5. ábra). Másik két életminőség-változást jelző adatot, a fejfájást és a szívétajji fájdalmat gyakorisági skálán mértük. Mindkét panasz gyakorisága igen nagymértékben csökkent, illetve szűnt meg a valsartan kezelés során.

### Az ülvé mért kazuális vérnyomásértékek alakulása a vizsgálat során



4. ábra

A vizsgálat kezdetén a betegek 82%-ának fájt a feje és 55%-a jelzett változó intenzitású szívétajji fájdalmat (ez utóbbi természetesen nem angina pectoris, hanem az életminőségi felmérésekben standard adat), a vizsgálat végén a panaszok gyakorisága 40, ill. 26%-ra csökkent.

Ha az alvászminőség, közérzet és munkakedv adatokat 1-től 3-ig terjedő skálán összegezzük (jó = 3, közepes = 2, rossz = 1) és a később mért értékből kivonjuk a korábban mért értéket, akkor azt kapjuk, hogy az alvászminőség-javulás (0,67) és a közérzetjavulás (0,66) nagyobb volt, mint a munkakedv-változás 0,6. Wilcoxon próbát használva a különbségek szignifikáns mértékűek (közérzetjavulás / munkakedv-javulás relációban p=0,029). Ha a fejfájás és a szívétajji fájdalom

1. táblázat

### Az ülvé mért kazuális vérnyomás változása életkor csoportonként

|             | Korcsoportok |          |          |          |         |
|-------------|--------------|----------|----------|----------|---------|
|             | 24-40 év     | 41-50 év | 51-60 év | 61-70 év | 71 + év |
| beválasztás | 162/97       | 164/99   | 163/98   | 166/98   | 168/97  |
| 4. hét      | 144/90       | 146/89   | 146/89   | 148/90   | 148/88  |
| 8. hét      | 139/85       | 139/84   | 139/85   | 141/86   | 142/85  |
| 12. hét     | 134/83       | 135/82   | 137/84   | 137/84   | 138/85  |
| 16. hét     | 132/81       | 134/82   | 135/83   | 134/83   | 136/84  |
| 24. hét     | 131/81       | 131/81   | 133/82   | 133/82   | 134/83  |