SỰ BIẾN THIÊN CỦA HUYẾT ÁP TÂM THU QUA CÁC LẦN THĂM KHÁM Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ VỚI LIỆU PHÁP PHỐI HỢP TRONG THỬ NGHIỆM BIẾN CỐ TIM MẠCH

S. Watson. A. Gupta. N.R. Poulter.

International Centre for Circulatory Health. Imperial College London. London. UNITED KINGDOM

**Mục tiêu:** Sự thay đổi huyết áp tâm thu giữa các lần thăm khám đã được chứng minh là yếu tố dự báo mạnh mẽ về đột quỵ và biến cố mạch vành trong nghiên cứu ASCOT-BPLA. Phân tích này điều tra các sự khác biệt về sự biến thiên huyết áp tâm thu giữa các nhóm bệnh nhân được điều trị bằng liệu pháp phối hợp nhằm loại bỏ ảnh hưởng của các thuốc điều trị tăng huyết áp khác.

**Thiết kế và phương pháp:** Bệnh nhân ASCOT-BPLA được điều trị bằng Amlodipine/perindopril (n=2319) hoặc atenolol/bendroflumethiazide (n=1372) trong ít nhất sáu tháng mà không dùng thuốc hạ huyết áp khác và có tối thiểu ba chỉ số huyết áp tâm thu được chọn để đưa vào. Mức huyết áp tâm thu ban đầu, huyết áp tâm thu cuối cùng và huyết áp tâm thu tối đa cũng như các chỉ số về độ biến thiên (SD) và hệ số biến thiên [CoV=SD/trung bình]) đã được thu thập.

**Kết quả:** Đối với cả hai nhóm, thời gian theo dõi trung bình là khoảng 4.5 năm với trung bình 10 lần đo huyết áp tâm thu trên mỗi bệnh nhân. Mức huyết áp tâm thu ban đầu trung bình tương tự nhau (mặc dù có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê) giữa hai nhóm. Sự biến thiên và mức huyết áp tâm thu trung bình thấp hơn đáng kể ở nhóm amlodipin/perindopril và mức huyết áp tâm thu tối đa cao hơn ở nhóm atenolol/bendroflumethiazide.

|  |
| --- |
| So sánh huyết áp tâm thu giữa các bệnh nhân được điều trị với amlodipine/perindopril và bệnh nhân được điều trị với atenolol/bendroflumethiazide |
|  | Amlodipine + Perindopril (N=2319) | Atenolol + Bendroflumethiazide (n=1372) | Gía trị P | Sự khác biệt (95% CI) |
| Số lần đo trung bình | 10 (7-12) | 10 (6-12) |  |  |
| Thời gian trung bình. năm | 4.7 (3.3-5.4) | 4.6 (2.8-5.4) |  |  |
| Huyết áp tâm thu ban đầu | 146.1 (15.4) | 147.7 (17.5) | 0.0056 | -1.6 (-2.7 đến -0.5) |
| Huyết áp tâm thu cuối cùng | 132.7 (13.4) | 133.3 (16.1) | 0.2216 | -0.6 (-1.6 đến 0.4) |
| Huyết áp tâm thu tối đa | 152.5 (13.5) | 155.6 (15.8) | <0.0001 | -3.2 (-4.1 đến -2.2) |
| SD của huyết áp tâm thu | 10.01 (4.32) | 11.73 (6.07) | <0.0001 | -1.72 (-2.04 đến -1.40) |
| CoV của huyết áp tâm thu | 7.41 (3.13) | 8.63 (3.63) | <0.0001 | -1.22 (-1.45 đến 0.99) |

**Kết luận:** Bệnh nhân tăng huyết áp được điều trị bằng amlodipine/perindopril có mức biến thiên huyết áp tâm thu qua mỗi lần thăm khám thấp hơn và mức huyết áp tâm thu tối đa thấp hơn. Cả hai chỉ số này đều là yếu tố tiên lượng các biến cố tim mạch. Những kết quả này làm mạnh thêm bằng chứng về lợi ích trên tỷ lệ tử vong và các biến cố tim mạch được quan sát thấy với amlodipine/perindopril trong thử nghiệm ASCOT.