

Die LIFE-Studie – Ein Meilenstein in der Hypertoniebehandlung?!



Professor Dr. Björn Dahlöf: Entscheidend ist das „Wie“ in der Blutdrucksenkung.

„Die Wahl des richtigen Antihypertensivums entscheidet signifikant über die Prognose des Hypertonikers.“ So lautet das Fazit der LIFE-Studie (The Losartan Intervention For Endpoint Reduction in Hypertension Study). LIFE ist die erste Endpunkt-Studie bei Hypertonikern mit linksventrikulärer Hypertrophie, in der zwei aktive Therapieregimes miteinander verglichen wurden. Hier wurden über 9000 Patienten jeweils fast fünf Jahre lang untersucht. Die Studie wurde unter anderem in München vorgestellt. Dabei ergaben sich eindeutige Vorteile des Angiotensin-II-Antagonisten Losartan gegenüber dem Beta-Blocker Atenolol: eine bessere Verträglichkeit des Medikaments sowie ein niedrigeres Risiko von Hypertonie bedingten Folgeerkrankungen (Schlaganfall, Diabetes etc.). Das Bayerische Ärzteblatt (BÄBL) sprach mit dem Initiator und Leiter der Studie, Professor Dr. Björn Dahlöf von der Universität Göteborg.

BÄBL: Wie ist die LIFE-Studie entstanden?

DAHLÖF: Die Idee zur LIFE-Studie entstand aus meiner These, die ich 1992 entwickelt habe. Ich habe herausgefunden, dass die Blockierung des renin-angiotensinigen Systems für eine bessere Aufhebung von Strukturveränderungen sorgen kann als andere Therapien, die den Blutdruck in gleichem Maße senken. Das brachte mich auf die Idee, dass man so möglicherweise auch einen besseren Schutz gegen kardiovaskuläre Komplikationen erreichen könnte, weil zum Beispiel eine linksventrikuläre Hypertrophie mit diesen Komplikationen in Verbindung steht. Diese Grundidee in Verbindung mit fast dem gleichen Untersuchungs-

design, wie es dann letzten Endes in der LIFE-Studie umgesetzt wurde, habe ich einem Pharmakonzern vorgestellt. Es hat fast ein Jahr gedauert, bis ich die Firma überzeugt hatte, in diese Untersuchung zu investieren. Aber wir haben es geschafft, haben die Studie durchgeführt. Ich denke, dass dabei sehr beeindruckende Ergebnisse herausgekommen sind.

BÄBL: Gibt es noch andere Studien zu Losartan?

DAHLÖF: Ja, es hat verschiedene Studien gegeben, Studien zu Herzversagen, in denen ähnliche Resultate erzielt wurden, wie mit einem ACE-Hemmer. Es hat eine Studie gegeben, die gezeigt hat, dass Losartan in Verbindung mit anderen Therapien eine Weiterentwicklung von Nierenkrankheiten aufhalten kann, dass man zum Beispiel die Notwendigkeit einer Dialyse hinauszögern kann. Eine weitere Studie wird in einigen Monaten beim Kongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie in Berlin vorgestellt, in der die Wirkung von Losartan mit dem ACE-Hemmer Captopril nach Myokardinfarkten verglichen wird.

BÄBL: Was sind, nach den Erkenntnissen aus der LIFE-Studie, die Vorteile von Losartan gegenüber herkömmlichen Beta-Blockern?

DAHLÖF: Was Losartan grundsätzlich gegenüber Beta-Blockern leisten kann, ist – bei gleicher Blutdrucksenkung – ein besserer Schutz gegen kardiovaskuläre Komplikationen, teilweise auch gegen Schlaganfall und ge-

gen neu auftretenden Diabetes. Das alles geschieht vor dem Hintergrund einer besseren Medikamentenverträglichkeit. Das ist natürlich wichtig für die Akzeptanz bei den Patienten, das heißt, sie nehmen das Medikament so, wie es ihnen verordnet wurde. Das schlägt sich dann auch in der Langzeitwirkung der Therapie nieder. Gegenüber Beta-Blockern erzielen wir also einen besseren Schutz gegen kardiovaskuläre Komplikationen, Schlaganfall, neu auftretenden Diabetes und eine bessere Verträglichkeit bei gleicher Blutdrucksenkung.

BÄBL: Lassen sich die Ergebnisse der LIFE-Studie auch auf andere Sartane wie Irbesartan oder Valsartan übertragen?

DAHLÖF: Es gibt Gemeinsamkeiten in der Wirkweise dieser Medikamente, auf der anderen Seite gibt es aber Aspekte, von denen wir nicht genau wissen, wie ähnlich sie sind. Wir wissen aber, dass Losartan in einigen Bereichen anders ist, beispielsweise beim Harnsäureeffekt. Es ist noch zu früh, über Ähnlichkeiten zu spekulieren, weil noch keine ähnlich erhobenen Daten vorhanden sind. Das wissen wir erst, wenn es Ergebnisse aus Studien zu den anderen Sartanen gibt, die den Umfang der LIFE-Studie haben. Eine Übertragung der LIFE-Ergebnisse auf andere Sartane entbehrt jeglicher Beweiskraft.

BÄBL: Welche Nachteile hat Losartan?

DAHLÖF: Losartan gibt es nicht gratis, das ist wohl ein Nachteil ... aber ernsthaft: Wir haben bis zum jetzigen Zeitpunkt keine wirklich schwerwiegenden Nachteile festgestellt. Von der Verträglichkeit her ist es vergleichbar mit Placebo, es hat die genannten Vorteile gegenüber herkömmlichen Therapien. Es kostet halt auch mehr als eine herkömmliche Therapie. Aber für gewöhnlich hat Qualität nun einmal ihren Preis.

BÄBL: Welche Patienten sollten auf keinen Fall mit Losartan behandelt werden?

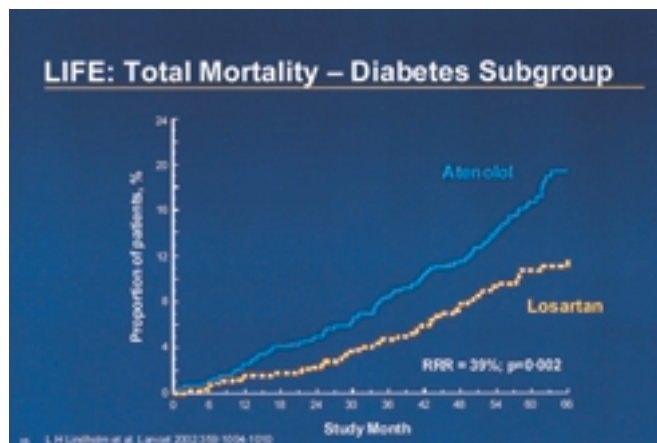
DAHLÖF: Es gibt natürlich einige Patienten, bei denen man vorsichtig sein muss. Bei Schwangeren würde ich abraten, nicht, weil es hier offensichtlich so viele Gefahren gibt, sondern rein aus Vorsicht. Aufpassen muss man auch bei Patienten mit schweren Leberproblemen und mit zweiseitiger Venen- und Arterienstenose. Aber die sind in der klinischen Praxis eher selten. Bei den meisten Patienten ist es wirklich kein Problem.

BÄBL: Wie erklären Sie sich, dass Losartan in der Hypertonie-Behandlung immer noch weniger eingesetzt wird als zum Beispiel ein Beta-Blocker?

DAHLÖF: Da gibt es verschiedene Gründe. Losartan ist erst seit acht Jahren auf dem Markt. Wenn es etwas Neues gibt, heißt das ja noch lange nicht, dass es als bessere Alternative akzeptiert wird. Man muss die Vorteile des Medikaments erst unter Beweis stellen, auch eine gewisse Anzahl von Patienten muss erfolgreich mit dem neuen Medikament therapiert werden, bevor sich hier eine Akzeptanz entwickelt.

BÄBL: Was versprechen Sie sich von den Ergebnissen der LIFE-Studie bezüglich der künftigen Anwendung von Losartan?

DAHLÖF: Ich denke, dass wir mit den Ergebnissen aus der LIFE-Studie der künftigen Verschreibungshäufigkeit von Losartan einen starken An Schub geben werden. Ich halte es für möglich, dass Medikamente wie Atenolol zwar nicht verschwinden, aber doch seltener verschrieben werden. Genau kann man solche wechselseitigen Erscheinungen natürlich nicht



prognostizieren. Außerdem wird es Richtlinien und Empfehlungen auch von offiziellen Stellen zu Losartan geben, was noch ein halbes, vielleicht sogar ein ganzes Jahr dauern wird. Die Ergebnisse der LIFE-Studie sind jedenfalls da, viele Ärzte werden dementsprechend damit umgehen. Ich bin sicher, dass viele Kollegen ihren Patienten Gelegenheit geben werden, auf diese bessere Behandlungsmöglichkeit zurückzugreifen.

„Beeindruckendes Ergebnis“: Das Sterblichkeitsrisiko bei den bereits an Diabetes erkrankten Patienten ist – laut LIFE-Studie – mit Losartan deutlich niedriger.

Vielen Dank für das Gespräch. Das Interview führte Matthias Stadelmann (BLÄK).

Weitere Informationen über die LIFE-Studie: MSD Sharp & Dohme GmbH, Lindenplatz 1, 85540 Haar, Telefon 089 4561-0, Fax 089 4601010 oder im Internet unter www.msd.de