# Il ramipril fornisce una significativa riduzione degli eventi cardiovascolari

**Data** 30 ottobre 1999
**Categoria** cardiovascolare

BOSTON, MA -- 11 novembre 1999 --The New England Journal of Medicine ha pubblicato una versione preliminare dei risultati dello studio condotto in Canada e a livello multinazionale denominato HOPE(Heart Outcomes Prevention Evaluation), sul suo attuale sito Web. In conformità con la politica del giornale (Angell m. e Kassirer JP. La regola di Ingelfinger), questo articolo e' stato rilasciato prima della relativa data della pubblicazione. HOPE, condotto per un periodo di 4 anni e mezzo, ha coinvolto più di 9500 pazienti di tutto il mondo, con più del 60 per cento dei pazienti provenienti dal Canada.

HOPE ha dimostrato che il trattamento con il farmaco anti ipertensivo ramipril riduce il rischio di eventi cardiovascolari, inclusi gli attacchi cardiaci e lo stroke, e la mortalità del 22 per cento in pazienti ad alto rischio. Il Ramipril ha egualmente ha ridotto il rischio di morte cardiovascolare del 25 per cento, dall' attacco di cuore non fatale del 20 per cento e dello stroke non fatale del 32 per cento. I risultati dello studio hanno egualmente mostrato una drammatica riduzione del 31 per cento del rischio di insorgenza del diabete di tipo 2. “Se il ramipril è ampiamenteusato in pazienti ad alto rischio, più di un milione di inutili morti, attacchi di cuore e strokes potrebbero essere evitati in tutto il mondo ogni anno" ha detto il Dott. Salim Yusuf, presidente dello studio HOPE e professore di medicina all' Università di McMaster, Hamilton, Ontario. La malattia cardiovascolare è la principale causa della morte nel Canada.

Di seguito si riporta la traduzione integrale dell'abstract.

Avviso: A causa delle relative potenziali implicazioni terapeutiche, questo articolo viene divulgato prima della relativa data della pubblicazione, in conformità con la politica del giornale (Angell M and Kassirer JP. The Ingelfinger Rule revisited. N Engl J Med 1991;325:1371-2).La versione definitiva del rapporto sarà pubblicata il 20 gennaio 2000. (avviso pubblicato il 10 novembre 1999.)
Effects of an Angiotensin-Converting-Enzyme Inhibitor, Ramipril, on Death from Cardiovascular Causes, Myocardial Infarction, and Stroke in High-Risk Patients
The Heart Outcomes Prevention Evaluation Study Investigators*
Abstract

Cenni storici. Gli inibitori dell’enzima di conversione dell’angiotensina migliorano il risultato tra i pazienti con disfunzione ventricolare di sinistra, abbiano o meno insufficienza cardiaca. Abbiamo valutato il ruolo d'un inibitore dell’enzima di conversione dell’angiotensina, ramipril, in pazienti che erano ad elevato rischio per eventi cardiovascolari ma chi non avevano disfunzioni del ventricolo sinistro o insufficienza cardiaca.
Metodi. Un totale di 9297 pazienti ad alto rischio (55 anni o più ) con evidenza di malattie cardiovascolari o diabete, più un altro fattore di rischio cardiovascolare, e a cui non sia mai stata diagnosticata bassa frazione di eiezione o insufficienza cardiaca, è stato assegnato con metodica randomizzata per ricevere in un caso ramipril (mg 10 al giorno per via orale) o un placebo, per una periodo di cinque anni. L’end point primario era sulla occorrenza singola o combinata di infarto miocardico, stroke o morte per cause cardiovascolari.

Risultati. Un totale di 653 pazienti a cui e’ stato somministrato il ramipril (14,1 per cento) ha raggiunto l’end point primario, rispetto a 824 pazienti che hanno ricevuto il placebo (17,7 per cento) (rischio relativo, 0,78; intervallo di confidenza del 95 per cento, 0,70 - 0,86 P<0.001;).Il trattamento con ramipril ha ridotto i tassi di morte per cause cardiovascolari (6,1 per cento, rispetto a 8,1 per cento nel gruppo del placebo; rischio relativo, 0,75; P<0.001), infarto miocardico (9,9 per cento contro 12,2 per cento; rischio relativo, 0,80; P<0.001), stroke (3,4 per cento contro 4,9 per cento; rischio relativo, 0,69; P<0.001), morte da qualsiasi causa (10,4 per cento contro 12,2 per cento; rischio relativo, 0,84; P=0.006), procedure di rivascolarizzazione (16,0 per cento contro 18,6 per cento; rischio relativo, 0,84; P<0.001), arresto cardiaco (0,8 per cento contro 1,2 per cento; rischio relativo, 0,63; P=0.03), insufficienza cardiaca (7,4 per cento contro 9,4 per cento; rischio relativo, 0,78; P<0.001) e complicazioni riferite al diabete (6,2 per cento contro 7,4 per cento; rischio relativo, 0,84; P=0.03)

Conclusioni. Il Ramipril riduce significativamente i tassi della morte, dell' infarto miocardico e dello stroke in una vasta gamma di pazienti ad alto rischio che non abbiano evidenza di bassa frazione di eiezione o insufficienza cardiaca.

N.d.T. Date le rilevanti implicazioni terapeutiche dello studio, per chi volesse ulteriormente approfondire l'argomento il testo integrale della pubblicazione e' reperibile sul sito web del Nejm all'indirizzo:
http://www.nejm.org/content/yusuf/1.asp
(Docguide www.docguide.com)