



verisfield®

**Βγείτε από την πίεση, χωρίς απώλειες.**

Αποτελεσματική αντιμετώπιση της υπέρτασης  
και των συγγενών δυσλειτουργιών.

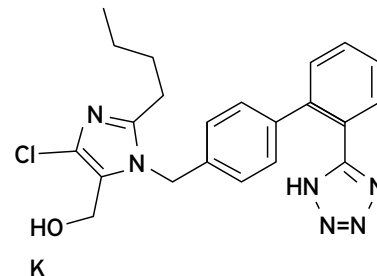
losazide®

LOSARTAN POTASSIUM + HYDROCHLOROTHIAZIDE

- 30 επικαλυμμένα δισκία (100 + 12,5) mg/tab
- 30 επικαλυμμένα δισκία (100 + 25) mg/tab

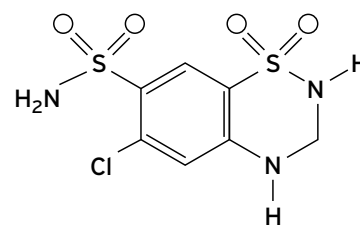
## ΛΟΣΑΡΤΑΝΗ (LOSARTAN POTASSIUM)

Η λοσαρτάνη είναι ένας εκλεκτικός, αναστρέψιμος ανταγωνιστής των υποδοχέων του τύπου AT1 της αγγειοτασίνης II. Η λοσαρτάνη μειώνει τη συστολική και τη διαστολική πίεση και παράλληλα οδηγεί σε υποχώρηση της υπερτροφίας της αριστερής κοιλίας και της καρωτιδικής αρτηρίας, σε μείωση της πρωτεϊνουρίας και των επιπέδων ουρικού οξέος στον ορό, βελτιώνοντας τη συνολική κλινική εικόνα των ασθενών με υπέρταση και συγγενείς δυσλειτουργίες.



## ΥΔΡΟΧΛΩΡΟΘΕΙΑΖΙΔΗ (HYDROCHLOROTHIAZIDE)

Η υδροχλωροθειαζίδα είναι διουρητικό και αντιυπερτασικό. Ασκεί επίδραση στο μηχανισμό επαναρρόφησης ηλεκτρολυτών μέσω περιφερικών νεφρικών σωληναρίων. Η υδροχλωροθειαζίδα αυξάνει την απομάκρυνση νατρίου από τον οργανισμό, ομαλοποιώντας τελικά τον καρδιακό ρυθμό της πίεσης του αίματος.



Ref.: SmPC Losazide, Drugs 2005; 65(18): 2657-2674, Hypertens Res 2006; 29:645-653.

## ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ

Σύμφωνα με τις πρόσφατες κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης, η αποτελεσματική αντιμετώπιση της υπέρτασης περιλαμβάνει τη χορήγηση συνδυασμού τουλάχιστον δύο (2) αντιυπερτασικών παραγόντων.

Η συνδυαστική θεραπεία είναι προτιμότερο να χορηγείται με τη μορφή μιας δόσης, ώστε να εξασφαλίζεται η πλήρης συμμόρφωση του ασθενούς.

## ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΛΟΣΑΡΤΑΝΗΣ & ΥΔΡΟΧΛΩΡΟΘΕΙΑΖΙΔΗΣ

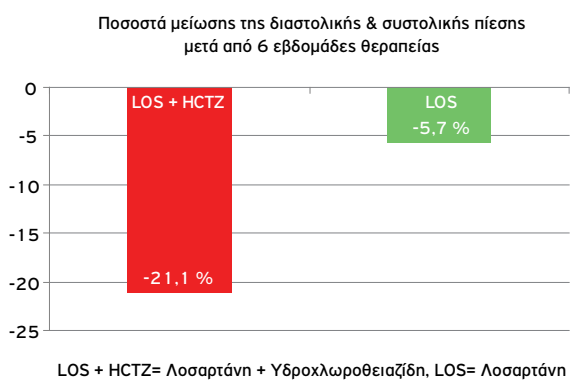
Ο συνδυασμός λοσαρτάνης και υδροχλωροθειαζίδης αποτελεί έναν από τους βέλτιστους συνδυασμούς για την αποτελεσματική ρύθμιση της διαστολικής και συστολικής αρτηριακής πίεσης, ενώ ταυτόχρονα η λοσαρτάνη ανήκει στα αντιυπερτασικά φάρμακα πρώτης επιλογής για τη θεραπεία ασθενών με:

- Υπερτροφία αριστερής κοιλίας
- Ιστορικό εγκεφαλικού επεισοδίου ή εμφράγματος του μυοκαρδίου
- Καρδιακή ανεπάρκεια
- Πρωτεϊνουρία / Νεφρική ανεπάρκεια
- Μικρολευκωματινουρία
- Νεφρική δυσλειτουργία
- Μεταβολικό σύνδρομο
- Διαβήτη

Ref.: J Hypertens 2009; 27:2121-2158, Eur Heart J 2007; 28:1462-1536.

## Η ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΛΟΣΑΡΤΑΝΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΥΔΡΟΧΛΩΡΟΘΕΙΑΖΙΔΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΕΡΑ ΤΗΝ ΥΠΕΡΤΑΣΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

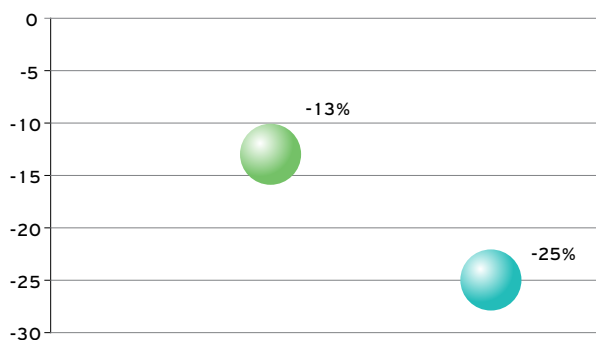
Συγκριτική μελέτη σε 583 ασθενείς, στους οποίους χορηγήθηκε λοσαρτάνη (50 – 100)mg ή ο συνδυασμός λοσαρτάνης και υδροχλωροθειαζίδης [(50+12,5)mg – (100+25)mg] για χρονικό διάστημα 6 εβδομάδων, έδειξε υπεροχή της συνδυαστικής θεραπείας αναφορικά με την αποτελεσματικότητα και τη συμμόρφωση των ασθενών με υπέρταση.



Ref: J Clin Hypertens 2004; 6:614-620.

## ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΠΡΟΓΝΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΕΡΤΑΣΗ

Η λοσαρτάνη οδήγησε σε πρόληψη της καρδιαγγειακής νοσηρότητας και θνησιμότητας και σε μείωση των εγκεφαλικών επεισοδίων σε ασθενείς με υπέρταση, συγκριτικά με τον β-αποκλειστή ατενολόλη.



- 13% μείωση του κινδύνου εμφάνισης καρδιαγγειακής νοσηρότητας ή θνησιμότητας στην ομάδα της λοσαρτάνης σε σχέση με την ομάδα της ατενολόλης.
- 25% μείωση των εγκεφαλικών επεισοδίων στην ομάδα της λοσαρτάνης σε σχέση με την ομάδα της ατενολόλης.

Ref: The Lancet 2002; 359(23 March):995-1003.

## ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΕΡΤΡΟΦΙΑ ΑΡΙΣΤΕΡΗΣ ΚΟΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΤΑΣΗ

Η λοσαρτάνη σε ασθενείς με υπέρταση και υπερτροφία αριστερής κοιλίας, οδήγησε σε:

- ρύθμιση της πίεσης,
- υποχώρηση της υπερτροφίας,
- μείωση της συγκέντρωσης των κυκλοφορούντων καρδιακών νατριουρητικών πεπτιδίων.

Η μελέτη περιελάμβανε 431 αρχικούς ασθενείς και συνέκρινε τη λοσαρτάνη με την ατενολόλη. Στους ασθενείς της ομάδας της λοσαρτάνης, χορηγήθηκε ο συνδυασμός λοσαρτάνης & υδροχλωροθειαζίδης (100+12,5)mg στο 78,2% των ασθενών.

Δείκτης	Λοσαρτάνη	
	Μετρήσεις κατά την έναρξη	Αλλαγές στην 36 <sup>η</sup> εβδομάδα <sup>a</sup>
LVMI (g/m <sup>2</sup> ) ITT <sup>b</sup> analysis (n=114/105)	150±30	-6.6±20*
LVMI (g/m <sup>2</sup> ) PP <sup>c</sup> analysis (n=96/87)	154±29	-7.4±20*
LVM (g)	276±68	-12±37*

Οι τιμές που αναφέρονται στον πίνακα είναι οι μέσες τιμές ±διακύμανση (SD). LVMI=Δείκτης Μάζας Αριστερής Κοιλίας, LVM=Μάζα Αριστερής Κοιλίας.

a: Αλλαγές στην 36<sup>η</sup> εβδομάδα σε σχέση με την έναρξη.

ITT<sup>b</sup>: Intention – To – Treat analysis (ανάλυση με πρόθεση θεραπείας).

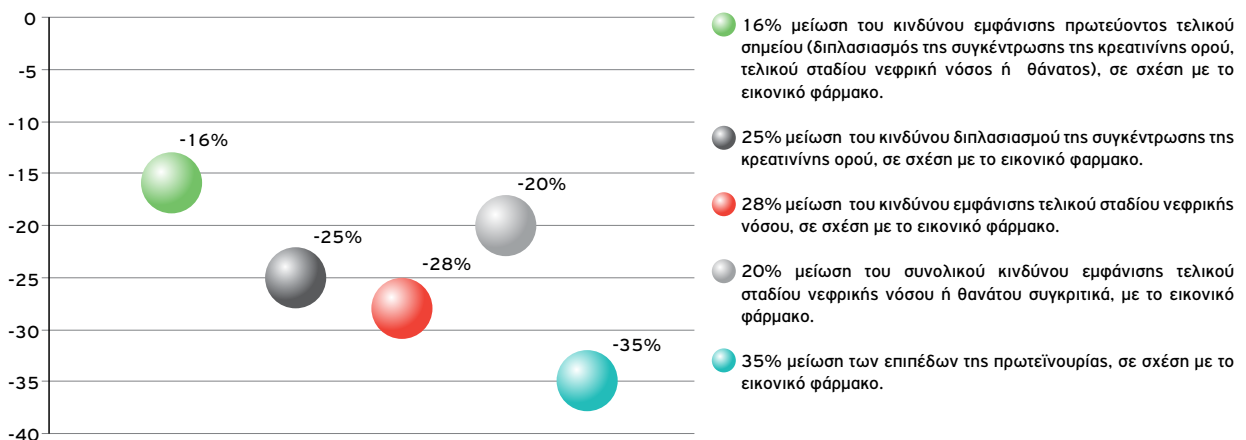
PP<sup>c</sup>: Per Procedure analysis (ανάλυση ανά διαδικασία).

\*: P<0.001 συγκριτικά με την έναρξη.

Ref: J Hypertens 2002; 20:1855-1864.

## ΝΕΦΡΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΕΡΤΑΣΗ

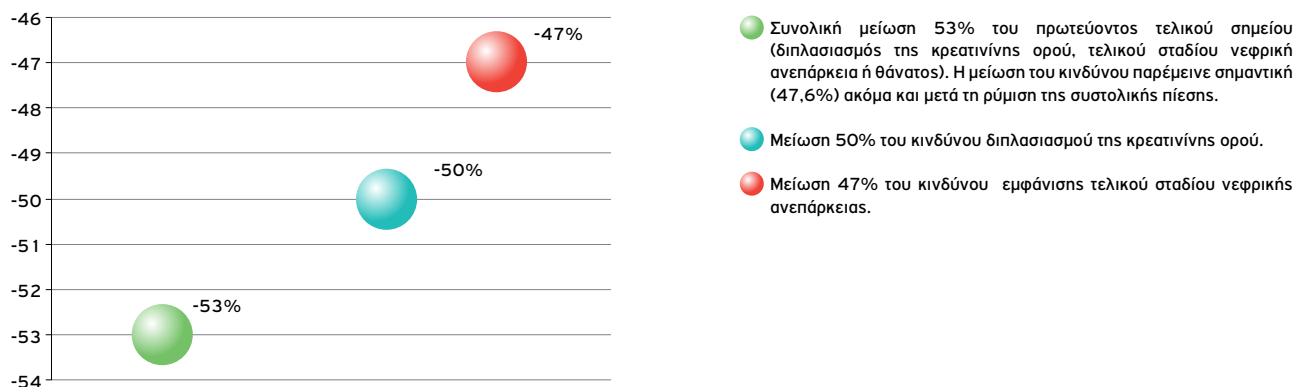
Η λοσαρτάνη χορηγήθηκε σε υπερτασικούς ασθενείς με διαβήτη τύπου II και νεφροπάθεια παρέχοντας ισχυρή νεφροπροστασία. Στη μελέτη έλαβαν μέρος 1513 ασθενείς στους οποίους χορηγήθηκε λοσαρτάνη ή εικονικό φάρμακο. Στην ομάδα της λοσαρτάνης το 71% των ασθενών ελάμβανε 100mg λοσαρτάνης.



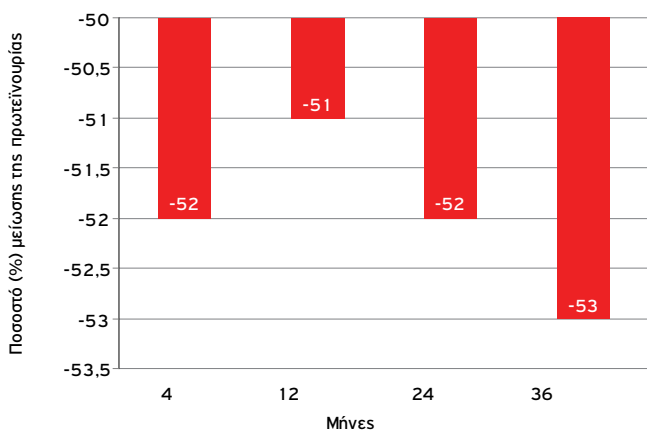
Ref: N Engl J Med 2001; 345:861-869.

Σε 360 ασθενείς χωρισμένους σε 4 ομάδες χορηγήθηκε A-MEA (ομάδες 1+2) ή λοσαρτάνη (ομάδες 3+4) με σκοπό να βρεθεί η βέλτιστη δόση για κάθε φάρμακο και να συγκριθεί με τη συνηθισμένη δόση σε ασθενείς με υπέρταση και χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Οι ασθενείς παρακολούθηθηκαν για 3,7 έτη.

• Η βέλτιστη δόση της λοσαρτάνης ήταν 100mg για όλους τους δείκτες που αξιολογήθηκαν



Η λοσαρτάνη οδήγησε σε σημαντική μείωση των επιπέδων της πρωτεΐνουρίας σε χρονικό διάστημα 36 μηνών και σε χορηγούμενη δόση 100mg.



Η χρήση της βέλτιστης δόσης λοσαρτάνης μείωσε την ύφεση της νεφρικής λειτουργίας κατά 53%, όπως εκτιμήθηκε από την κάθαρση κρεατινίνης.

Ref: J Am Soc Nephrol 2007; 18:1889-1898.

Η βέλτιστη δόση λοσαρτάνης για τη μείωση της πρωτεΐνουρίας σε υπερτασικούς, μη διαβητικούς ασθενείς είναι 100mg.

- Η αντι-πρωτεϊνουρική δράση της λοσαρτάνης κυμαίνεται μεταξύ 29%-59%
- Ο συνδυασμός της λοσαρτάνης 100mg με διουρητικό και δίαιτα χαμηλή σε νάτριο, μπορεί να ενισχύσει τη νεφροπροστασία.

Ref: Am J Kidney Dis 2001; 38(6):1381-1384.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΚΛΟΓΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΕΡΟΥΡΙΧΑΙΜΙΑ ΚΑΙ ΟΥΡΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Η χορήγηση λοσαρτάνης σε ασθενείς με υπέρταση και υπερουριχαιμία, οδήγησε σε μείωση της συγκέντρωσης του ουρικού οξέος στον ορό συγκριτικά με την ιβεσαρτάνη, η οποία δεν παρουσίασε ανάλογη δράση.

Ref: J Hypertens 2001; 19:1855-1860.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΥΠΕΡΤΑΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ

Η λοσαρτάνη μόνη της ή σε συνδυασμό με υδροχλωροθειαζίδη [(100+12,5)mg ή (100+25)mg] χορηγήθηκε σε 1714 ασθενείς με υπέρταση και μεταβολικό σύνδρομο για 52 εβδομάδες. Το σύνολο σχεδόν των ασθενών ρυθμίστηκε αναφορικά με τη διαστολική και συστολική πίεση, ενώ παράλληλα δεν εμφανίστηκε αύξηση του κινδύνου εμφάνισης διαβήτη.

Ref: J Hum Hypertens 2010:1-10.

## ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΣΤΟΥΣ ΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΟΥΣ ΔΕΙΚΤΕΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΕΡΤΑΣΗ

Ο συνδυασμός λοσαρτάνης και υδροχλωροθειαζίδης (LOS+HCTZ) ήταν αντίστοιχα αποτελεσματικός στη μείωση της πίεσης σε σχέση με το συνδυασμό τελμισαρτάνης και υδροχλωροθειαζίδης, σε ασθενείς με ήπια ή μέτριας μορφής υπέρταση σε θεραπεία 24 εβδομάδων.

Ταυτόχρονα, ο συνδυασμός λοσαρτάνης και υδροχλωροθειαζίδης αποδείχθηκε ανώτερος του συνδυασμού σύγκρισης αναφορικά με:

- Τη συγκέντρωση του ουρικού οξέος στον ορό (μικρότερη στο συνδυασμό LOS+HCTZ)
- Τη συγκέντρωση τριγλυκεριδίων (μικρότερη στο συνδυασμό LOS+HCTZ)

Αντίστοιχα συμπεράσματα προέκυψαν και κατά τη σύγκριση του συνδυασμού λοσαρτάνης και υδροχλωροθειαζίδης με το συνδυασμό καντεσαρτάνης και αμλοδιπίνης σε ασθενείς με υπέρταση για 4 μήνες.

Ref: Int Heart J 2009; 50:85-93, Hypertens Res 2007; 30:831-837.

## ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ

Στη θεραπεία της υπέρτασης η βέλτιστη δόση καθορίζεται από την ανταπόκριση του κάθε ασθενούς. Η μέγιστη προτεινόμενη δόση είναι (100+25)mg του συνδυασμού λοσαρτάνης και υδροχλωροθειαζίδης μια φορά ημερησίως, ανεξάρτητα από τη λήψη τροφής.

Ref.: SmPC Losazide.

## LOSAZIDE ... ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Αποτελεσματική θεραπεία χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες που ευνοεί την πλήρη συμμόρφωση του ασθενούς.
- Πιο αποτελεσματική ρύθμιση της πίεσης με λοσαρτάνη και υδροχλωροθειαζίδη σε σχέση με τη μονοθεραπεία.
- Θεραπεία εκλογής σε ασθενείς με διαβήτη τύπου II και νεφροπάθεια. Η λοσαρτάνη παρέχει



