

Medicatie bij milde tot matige hypertensie effectief?

Klinische vraag

Is medicatie tegen hypertensie effectief om de mortaliteit bij volwassenen tussen 18 en 59 jaar met milde tot matige primaire hypertensie te verminderen?

Context

Hypertensie is een belangrijke risicofactor voor cardiovasculaire incidenten, zoals beroertes, hartinfarcten en hart- en nierfalen. De effectiviteit van anti-hypertensie medicatie om cardiovasculaire events te verminderen, werd reeds eerder aangetoond in systematische literatuuroverzichten. Echter, het geleverde bewijs hiervoor kwam voornamelijk uit studies met 60-plussers. Dit literatuuroverzicht onderzocht de effecten van medicatie tegen hypertensie bij volwassenen tussen 18 en 59 jaar.

Dit overzicht zocht naar studies die het gebruik van antihypertensie-medicatie vergeleken met geen behandeling of placebo, met een opvolgduur van minstens een jaar. Milde tot matige primaire hypertensie werd gedefinieerd als een systolische bloeddruk (SBD) van 140 mmHg of groter, een diastolische bloeddruk (DBD) van 90 mmHg of groter, of beide. De primaire uitkomsten die onderzocht werden waren totale mortaliteit, mortaliteit of morbiditeit met cardiovasculaire oorzaak, therapiestop door ongewenste effecten en een daling in SBD en DBD.

Samenvatting resultaten

Er werden in het totaal zeven studies, met 17.327 deelnemers, gevonden. Eén grote studie leverde 14.541 (84%) deelnemers, met een gemiddelde leeftijd van 50 jaar, een gemiddelde bloeddruk van 160/98 en een gemiddelde opvolgtijd van vijf jaar. De behandelingen in deze studie waren 10 mg bendrofluzide (een thiazide diureticum) per dag of 80 tot 240 mg propranolol per dag, waar nodig aangevuld met methyldopa.

In vijf studies (16.776 deelnemers) verschilde de algemene mortaliteit niet tussen behandeling en controle (controle: 24 per 1.000 vs behandeling: 23 per 1.000, 95% BI van 19 tot 28). Ook het aantal hartaanvallen was in drie studies (16.241 deelnemers) niet verschillend (controle: 26 per 1.000 vs behandeling: 26 per 1.000, 95% BI van 21 tot 31). De mortaliteit en morbiditeit met cardiovasculaire oorzaak daarentegen was lager na behandeling (controle: 41 per 1.000 vs behandeling: 32 per 1.000, 95% BI van 27 tot 37) in zes studies (17.278 deelnemers), en kan verklaard worden door een vermindering in cerebrovasculaire mortaliteit en morbiditeit (controle: 13 per 1.000 vs behandeling: 6 per 1.000, 95% BI van 5 tot 9). De therapiestop als gevolg van ongewenste effecten, gemeten in drie studies (1.223 deelnemers), nam toe in de behandelingsgroep (controle: 7 per 1.000 vs behandeling: 32 per 1.000, 95% BI van 11 tot 93). Behandelen met antihypertensie-medicatie verlaagde zowel de SBD (gemid-



Anti-hypertensie medicatie kan aanbevolen worden bij 18 tot 59-jarigen met milde tot matige primaire hypertensie ter preventie van cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit.

deld verschil: 14.98 mmHg lager, 95% BI van -20.44 tot -9.52) als de DBD (gemiddeld verschil: 7.62 mmHg lager, 95% BI van -10.55 tot -4.69).

Opmerking

Ons vertrouwen in het geleverde bewijs is laag (mortaliteit, cardiovasculaire mortaliteit en morbiditeit, cerebrovasculaire mortaliteit en morbiditeit, hartaanvallen) tot zeer laag (therapiestop door ongewenste effecten, daling in SBD en DBD). Redenen om ons vertrouwen te verlagen, zijn onder meer een risico op vertekening (bias) door een gebrekkige blinding en een selectieve rapportering van uitkomsten. Daarnaast werden er ook meerdere studies gevonden die wel aan de in- en exclusiecriteria van dit overzicht voldeden, maar waarvan de data niet konden gebruikt worden doordat er niet gerapporteerd werd voor de subgroep van 18 tot 59-jarigen afzonderlijk.

Conclusie

Antihypertensie-medicatie in de leeftijdsgroep van 18 tot 59 heeft waarschijnlijk geen invloed op de algemene mortaliteit, maar kan wel de cardiovasculaire mortaliteit en morbiditeit licht doen dalen, door de cerebrovasculaire mortaliteit en morbiditeit te verlagen. Ze kunnen de systolische en diastolische bloeddruk laten dalen, maar inschattingen hierover zijn erg onzeker.

Implicaties voor de praktijk

Anti-hypertensie medicatie kan aanbevolen worden bij 18 tot 59-jarigen met milde tot matige primaire

hypertensie ter preventie van cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit.

**Bert Avau, Trudy Bekkering,
Patrik Vankrunkelsven**

- >> Musini VM, Gueyffier F, Puil L, Salzwedel DM, Wright JM. Pharmacotherapy for hypertension in adults aged 18 to 59 years. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Aug 16;8:CD008276.
- >> Raadpleeg de volledige tekst van deze Cochrane reviews via de Cebam Digital Library for Health (www.cebam.be/nl/cdlh of www.cebam.be/fr/cdlh)

Cochrane Corner

CEBAM wil u in deze maandelijks rubriek laten proeven van evidence-based medicine. Het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine is een onafhankelijk, multidisciplinair en interuniversitair instituut en moedigt zorgverstrekkers aan om in hun dagelijkse praktijk gebruik te maken van evidence-based medicine. Cochrane is een internationaal netwerk van onderzoekers, gezondheidswerkers, patiënten, zorgverleners en andere mensen met interesse in gezondheid. Cochrane staat voor hoge kwaliteit en betrouwbare informatie. CEBAM is de Belgische tak van deze organisatie.

U vindt de afleveringen van deze reeks gebundeld terug op

