

Tab. 2 Kenmerken en resultaten van recente placebogecontroleerde onderzoeken naar het effect van β – blokkers op de mortaliteit bij patiënten met chronisch congestief hartfalen

Onderzoek (ref.)	β -blokker	Aantal patiënten	Etiologie	NYHA-klasse	EF (%) actueel	Comedicatie*		
						ACE-remmer	Diuretica	Digoxine
CIBIS I (17)	bisoprolol	641	Alle oorzaken	III-IV	25	90%	100%	57%
CIBIS II (18)	bisoprolol	2.647	Alle oorzaken	III-IV	28	96%	99%	52%
MERIT (19)	metoprolol	3.991	Alle oorzaken	II-IV	28	90%	90%	64%
US Carvedilol (20)	carvedilol	1.094	Alle oorzaken	II-IV	22	95%	95%	91%

Onderzoek	Follow-up (maanden)	Mortaliteit**					Secundaire eindpunten
		β -blokker	Placebo	RRR	ARR	NNT	
CIBIS I	23	16,6%	20,9%	20%	4,3%	23	> NYHA-klasse, < aantal ziekenhuisopnamen
CIBIS II	16	11,8%	17,3%	34%	5,5%	18	< aantal plotse hartdood, < aantal ziekenhuisopnamen
MERIT	12	7,2%	11%	34%	3,8%	26	< aantal plotse hartdood, < aantal patiënten met verslechtering hartfalen
US Carvedilol	7	3,2%	7,8%	65%	4,6%	21	< aantal ziekenhuisopnamen

NYHA = New York Heart Association; EF actueel= gemiddelde ejectiefraction bij start onderzoek;

RRR = relatieve risicoreductie; ARR = absolute risicoreductie; NNT = 'number needed to treat' voor de gemiddelde vervolperiode.

* het gemiddelde percentage patiënten in beide onderzoekarmen die met deze middelen werden behandeld;

** mortaliteit is opgegeven voor de gemiddelde duur van het onderzoek;