

ANTIHYPERTENSIVA BIJ CARDIOVASCULAIRE PREVENTIE											
	Onderzoeken	Belangrijkste insluitcriteria			Vergeleken	Totaal aantal patiënten	Gemiddelde vervolgduur (jaar)	Effect behandeling op: (b)			
	(ref.)				middelen (a)			CVA	myocard-infarct en hartdood	hartfalen	alle doods-oorzaken
Hypertensie zonder orgaanschade bij niet-diabetische patiënten onder 65 jaar		leeftijd	Bloeddruk	overige							
	Australian (1)	30-69	DBD 95-110		chloorthiazide <i>placebo</i>	3.427	4	-2,1* <i>4,5</i>	NS		NS <i>5,1</i>
	MRC (2)	35-64	DBD 90-110		bendrofluazide (c) of <i>propranolol</i> <i>placebo</i> bendrofluazide (c) <i>propranolol</i>	17.354 8.700	4,9	-1,2*** <i>2,6</i> -1,1** <i>1,9</i>	NS <i>13,3</i> NS		NS <i>5,9</i> NS
	complete analyse										
	IPPPSH (3)	40-64	DBD 100-125		oxprenolol <i>andere antihypertensiva (behalve β-blokkers)</i>	6.357	4	NS <i>3,6</i>	NS <i>8,3</i>		NS <i>9</i>
	HAPPHY (4)	40-64	DBD 100-130		β -blokker <i>diureticum</i>	6.569	3,8	NS <i>3,33</i>	NS <i>9,5</i>	NS <i>1,8</i>	NS <i>8,2</i>
	CAPPP (5, 6)	25-66	DBD > 100		captopril <i>diureticum of β-blokker</i>	10.985	6,1	+1,2* <i>4,4</i>	NS		NS <i>5,6</i>
Hypertensie bij ouderen	EWPHE (7)	> 60	SBD 160-240 en DBD 90-120		hydrochloorthiazide <i>placebo</i>	840	3,2	cardiovasculaire mortaliteit: -13*			NS <i>76</i>
	HEP	60-79	SBD > 170 of		atenolol \pm bendrofluazide (c)	884	4,4	-8,9*	NS		NS

	(8)		DBD > 105		<i>geen behandeling</i>			21,4			33,6
	SHEP	> 60	SBD 160-220 en		chloortalidon ±	4.736	4,5	-5,2***	-3,4*	-5***	NS
	(9)		DBD < 90		atenolol <i>placebo</i>			14,9	13,2	9,6	22,7
	STOP	70-84	SBD > 180 of		hydrochloorthiazide + amiloride of β -blokker	1.627	2,1	-14,5**	NS	-11**	-15,2**
	(10)		DBD > 90		<i>placebo</i>			31,3		22,8	35,4
	MRC	65-74	SBD 160-210		hydrochloorthiazide + amiloride of atenolol	4.396	5,8	-2,7**	NS		NS
	(11)				<i>placebo</i>			10,8			24,7
	verdere analyse				hydrochloorthiazide + amiloride	2.183		NS		-5,1**	NS
					atenolol				12,8		
	Syst-Eur	> 60	SBD 160-220 en		nitrendipine ± enalapril ± hydrochloorthiazide	4.695	2	-5,8**	hartfalen of myocardinfarct;		NS
	(12)		DBD < 95		<i>placebo</i>			13,7	-5,4*		24
									20,5		
Hypertensie bij type 2 diabetes	UKDPS	25-65	SBD > 160 of	diabetes	captopril of atenolol	1.148	8,4	-5,1*	NS	-4,5**	NS
	(13)		DBD > 90		<i>alleen behandelen indien BD > 180/105</i>			11,6		8,1	27,2

					<i>zonder ACE-remmer of β-blokker</i>						
	verdere analyse (14)				captopril	758		NS	NS	NS	NS
					atenolol						
	ABCD (15)	40-74	DBD > 90	diabetes	nisoldipine	470	5	NS	+17***		NS
					<i>enalapril</i>				<i>4</i>		<i>5</i>
Na CVA	PATS (16, 17) (d)		geen criteria	CVA of TIA < 4 weken	indapamide	5.665	1,8	-29 per 3 jaar***			NS
			gemiddelde BD 154-93		<i>placebo</i>			(d)			(c)
(e)	HOT (18)	50-80	DBD 100-115		behandeling vermindering DBD tot: < 80 of 85 of 90	18.790	3,8	NS			NS
								<i>4</i>			<i>7,9</i>

NS: Niet-significant verschil

DBD: Diastolische bloeddruk

SBD: Systolische bloeddruk

(a): Bij gebruik van verschillende antihypertensiva uit eenzelfde groep, wordt alleen de groepsnaam gegeven

(b): Voor deze criteria is het verschil tussen de behandelde groep en de controlegroep in absolute waarden (per 1.000 patiënten/jaar) weergegeven, gevolgd door de statistische significantie

*: $p < 0,05$, **: $p < 0,01$, en ***: $p < 0,001$; cursief is weergegeven de incidentie (of mortaliteit) in de controlegroep per 1.000 patiënten per jaar

(c): Ook bendroflumethiazide

(d): Voorlopige resultaten, gebaseerd op de analyse van 3/4 van de gegevens

(e): Onderzoek waarin verschillende doseringssterkten van felodipine werden vergeleken; de cursieve getallen hebben betrekking op de groep patiënten met een DBP \leq 90 mm Hg