

Artigo Técnico

Cardiologia – Abril / 2007

Melhor proteção de eventos vasculares com carvedilol versus metoprolol em pacientes com insuficiência cardíaca.

Pacientes com ICC têm alto risco de desenvolver também complicações cardiovasculares como IAM, AVC e angina. Este estudo analisou as diferenças entre carvedilol e metoprolol na incidência destes eventos, independente dos resultados prévios nos desfechos da ICC propriamente dita.

Fármaco em estudo:	carvedilol
Original:	Carvedilol protects better against vascular events than metoprolol in heart failure
Autoria:	Remme, W.J., Torp-Pedersen, C., Poole-Wilson, P.A. et al. <i>J Am Coll Cardiol.</i> ;49:963-71. 2007.

Resumo

Introdução

A comparação do uso do carvedilol com o metoprolol já foi realizada previamente pelo estudo COMET onde foram avaliados como desfechos a morte súbita e descompensações do quadro de insuficiência cardíaca congestiva (ICC). Neste estudo, os autores avaliam de forma mais completa os desfechos secundários do estudo envolvendo os eventos cardiovasculares, estudando se o carvedilol também teria algum efeito de proteção vascular em relação ao metoprolol.

Métodos

O estudo COMET randomizou de forma duplo-cega 3029 pacientes para receber carvedilol 25mg duas vezes ao dia ou metoprolol 50mg também duas vezes ao dia. Os pacientes tinham como critério de inclusão ICC com classe funcional entre II e IV, fração de ejeção ventricular abaixo de 35% e já estavam em uso de inibidores de enzima conversora de angiotensina e diuréticos. Além disso, também deviam ter sido hospitalizados por descompensação da ICC ao menos uma vez no último ano. Os pacientes foram seguidos por uma média de aproximadamente 5 anos, sendo que, neste estudo, foram analisados os desfechos cardiovasculares: mortalidade cardiovascular, infarto não fatal e angina instável não fatal.

Resultados

O grupo de pacientes que utilizou o carvedilol apresentou uma redução significativa na incidência de infartos não fatais em comparação ao grupo do metoprolol, com redução de 29% no número de eventos ($P=0.03$). Também foi menor neste grupo a incidência de angina (29%, $P=0.049$), mortalidade após um evento não fatal (44%, $P=0.0086$) e mortalidade cardiovascular geral (20%, $P=0.0004$). Na avaliação de todos os desfechos cardiovasculares pré-estabelecidos, houve uma redução de 15% nestes desfechos com significância estatística ($P=0.0038$).

Conclusões

O uso do carvedilol está associado a melhores desfechos cardiovasculares que o metoprolol em pacientes com ICC, sugerindo um efeito vascular.

Exemplificação de Fórmula

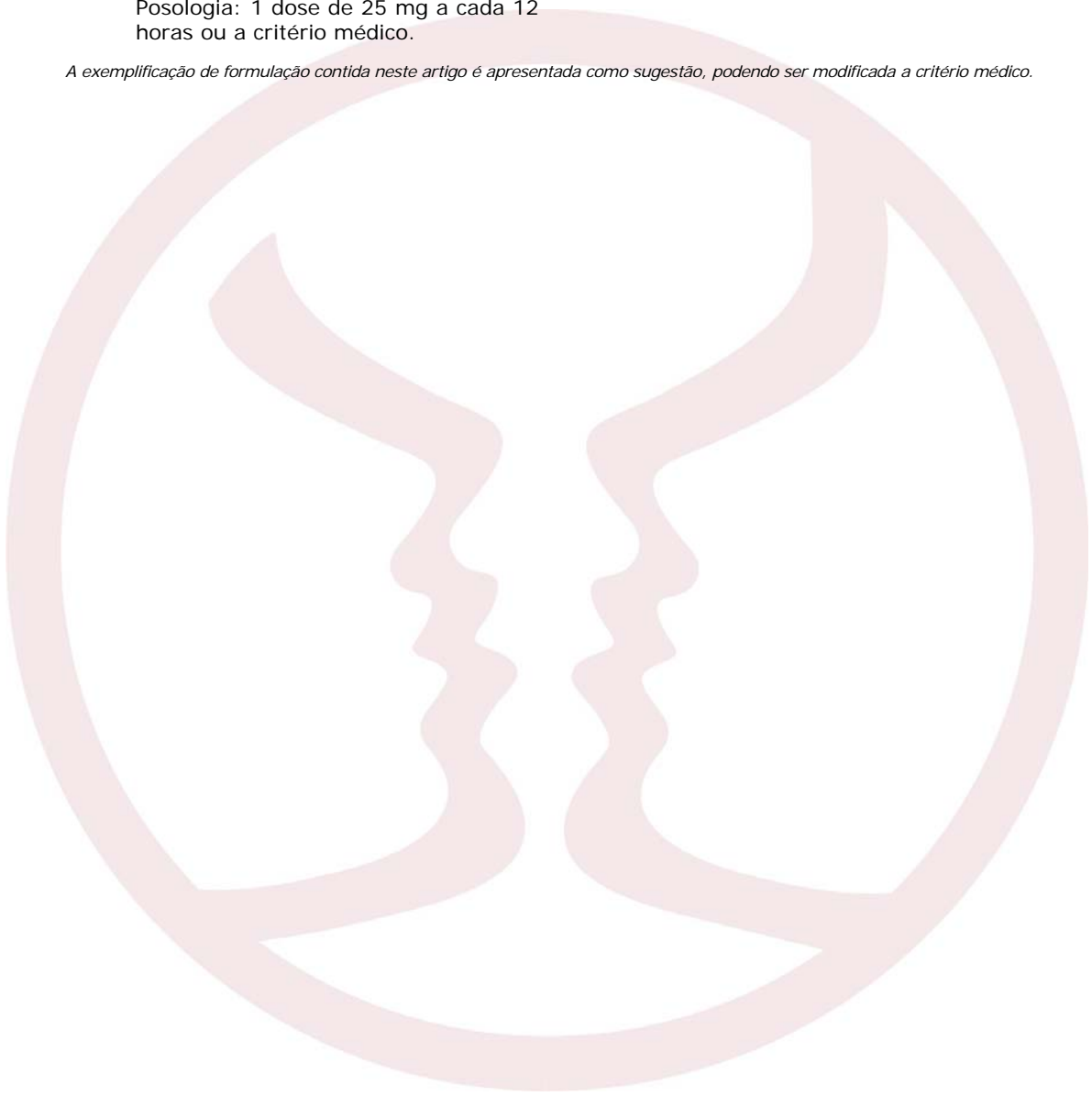
01. Carvedilol - suspensão

Carvedilol 25 mg / 5
Suspensão

M.....mL.

Posologia: 1 dose de 25 mg a cada 12
horas ou a critério médico.

A exemplificação de formulação contida neste artigo é apresentada como sugestão, podendo ser modificada a critério médico.



Artigo Técnico Cardiologia é parte integrante do **SAP®**, produto exclusivo da Racine Consultores Ltda.