

5. Zusammenfassung

Diese Studie hatte das Ziel, den Einfluß der ACE-Hemmer Ramipril und Captopril vergleichend bezüglich der Effektivität der Hochdruckbehandlung, der Regression der linksventrikulären Hypertrophie und der Wirkung auf ventrikuläre Rhythmusstörungen zu untersuchen. Es wurden hierfür 40 Patienten, mit einer magnetresonanztomographisch nachgewiesenen LVH, in einer randomisierten Doppelblindstudie über 3 Monate mit Ramipril oder Captopril behandelt. Der Einfluß auf den Blutdruck wurde über eine 24 h-Blutdruckmessung kontrolliert, die Wirkung auf die LVH wurde im Therapieverlauf mit zwei weiteren MRT-Untersuchungen eruiert, zur Erfassung der ventrikulären Rhythmusstörungen wurden insgesamt drei 24h-Holter-Monitoring-Kontrollen durchgeführt.

Die Untersuchungen ergaben, daß mit beiden Behandlungsregimen effektive Behandlungen des Bluthochdrucks erfolgen, die sich statistisch nicht signifikant voneinander unterscheiden. Ebenso zeigte sich in der Regression der linksventrikulären Hypertrophie bei beiden Medikamenten eine Senkung der linksventrikulären Wandstärke, die sich nicht signifikant voneinander unterscheidet. Wir postulieren, daß es sich bei der Ramipril- bzw. Captoprilwirkung um einen pharmakologischen Klasseneffekt handelt und nicht um einen medikamentenspezifischen molekularen Wirkmechanismus.

Die Untersuchung der ventrikulären Rhythmusstörungen ergab für beide ACE-Hemmer einen Rückgang des Auftretens ventrikulärer Extrasystolen, komplexere ventrikuläre Rhythmusstörungen wurden weder zu Beginn, noch im Verlauf der Studie beobachtet. Auch hier konnte wiederum kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen beiden Substanzen demonstriert werden. Dies unterstützt die in der Literatur vorherrschende Meinung, daß der Rückgang von ventrikulären Rhythmusstörungen am wahrscheinlichsten auf eine allgemeine Reduktion der Herzmuskelmasse zurückzuführen ist und nicht durch einen spezifischen Arzneimitteleffekt hervorgerufen wird.