

## Valsartan Memperbaiki Kekakuan Arteri pada Pasien Diabetes Tipe 2, lebih baik daripada Amlodipin ?

Sebuah penelitian oleh Dr. Janaka Karalliedde dan rekan dari *King's College London School of Medicine* menemukan bahwa valsartan, sebuah obat antihipertensi dari golongan ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*) dapat memperbaiki kekakuan arteri lebih baik dibandingkan dengan amlodipin pada pasien diabetes tipe 2 dengan hipertensi sistolik dan albuminuri. Temuan ini dimuat dalam jurnal *Hypertension* edisi Juni 2008.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ARB dalam hal ini valsartan dapat memperbaiki kekakuan arteri, dibandingkan dengan amlodipin, yang merupakan obat antihipertensi golongan CCB (*Calcium Channel Blocker*). Penelitian acak atas 131 pasien dengan hipertensi sistolik dan albuminuri selama 24 minggu, dengan *washout period* 4 minggu dengan moxonidine. Kemudian diberi Valsartan 160 mg (n=66) atau Amlodipine 5 mg (n=65). Setelah 4 minggu HCT 25 mg ditambahkan pada valsartan dan dosis amlodipin dititrasi hingga 10 mg untuk memastikan kontrol tekanan darah yang sama dengan valsartan

Metode penilaian dengan *Aortic pulse wave velocity*.

Hasil penelitian: Setelah minggu ke-24, tekanan denyut arteri brachial dan aorta menurun pada kedua kelompok terapi. Perbedaan lainnya yang dihasilkan adalah penurunan *aortic pulse wave velocity* yang lebih bermakna di kelompok valsartan (p= 0.002). *Albumin excretion rate* di kelompok amlodipin dari 27.5 menjadi 32.6 mcg/min, sedangkan di kelompok valsartan dari 30.8 menjadi 18.2 mcg/min (p<0.001 untuk kelompok terapi valsartan dan tidak bermakna pada kelompok terapi amlodipin).

Para peneliti mengatakan bahwa perbaikan kekakuan arteri terhadap respon obat antihipertensi sangatlah penting untuk meningkatkan *survival* pasien gagal ginjal tahap akhir dan penelitian yang telah mereka lakukan memperlihatkan perlunya penanganan cepat, yang selain menurunkan tekanan darah, dapat memberikan keuntungan tambahan mengurangi *aortic pulse wave velocity*. Hasil penelitian dr. Karalliedde dan rekan menyimpulkan bahwa valsartan dapat mengurangi kekakuan arteri lebih baik dibandingkan dengan amlodipin. Yang menjadi pertanyaan adalah, apakah penambahan HCT 25 mg menurunkan tekanan darah seimbang dengan penambahan amlodipin 5 mg (menjadi 10 mg)? Mengapa tidak diberi obat antihipertensi tambahan yang sama? (misalnya keduanya diberi HCT, dengan dosis amlodipin tetap 5 mg).

Atau yang harus dipikirkan adalah, apakah obat diuretik, yang selama ini diremehkan tidak memiliki fungsi apa-apa terhadap pembuluh vaskular, justru memiliki keuntungan memperbaiki vaskular? Apakah mungkin justru penurunan *aortic pulse wave velocity* disebabkan karena adanya tambahan pemberian diuretik.

Tentu saja valsartan memperbaiki *albumin excretion rate* lebih baik dibandingkan dengan amlodipin, karena valsartan termasuk golongan ARB yang memang baik mengurangi mikro dan makro albuminuri. Walaupun tidak bermakna, amlodipin juga dapat mengurangi albuminuri. Dalam sebuah penelitian selama 12 minggu dan dipublikasikan *Journal of Human Hypertension* 2006, diketahui bahwa selain valsartan, amlodipin juga dapat memperbaiki kekakuan arteri pada pasien-pasien hipertensi.

Jadi apa benar penelitian ini memperlihatkan bahwa valsartan lebih baik dibandingkan dengan amlodipin dalam memperbaiki kekakuan pembuluh darah dan menurunkan pengeluaran albumin ? Atau penelitian ini memperlihatkan keuntungan lain amlodipin, atau adakah manfaat lain HCT yang belum diketahui ? (YYA)

Referensi :

1. Ichihara A, Kaneshiro Y, Takemitsu T et al. Effects of amlodipine and valsartan on vascular damage and ambulatory blood pressure in untreated hypertensive patients. *J. Hum. Hypertens.*2006; 20: 787-94
2. Karalliedde J, Smith A, DeAngelis L et al. Valsartan improves arterial stiffness in type 2 diabetes independently of blood pressure lowering. *Hypertension* 2008 Jun;51(6):1617-23.
3. Novartis International AG. Leading blood pressure medication Diovan® with diuretic reduces key sign of artery ageing which is linked to risk of heart attack and stroke. <http://hugin.info/134323/R/1225571/259161.pdf>