

Editor: Flávio Danni Fuchs

## **A cluster randomised controlled trial of the effect of a treatment algorithm for hypertension in patients with type 2 diabetes**

*Bebb C, Kendrick D, Coupland C, Madeley R, Stewart J, Brown K, Burden R, Sturrock N*

*Comentários: Lourenço Dobrinsky<sup>1</sup>, Miguel Gus<sup>1</sup>, Flávio Danni Fuchs<sup>1</sup>*

### **DESCRIÇÃO DO ESTUDO**

O presente artigo descreve um ensaio clínico randomizado que objetivou avaliar a efetividade do uso de um algoritmo como guia no tratamento da hipertensão em pacientes com diabetes tipo 2.

Foram selecionadas 42 clínicas da região de Nottingham, na Inglaterra, sendo convidados a participar pacientes com idades entre 18 e 80 anos e que fossem portadores de diabetes tipo 2 (diagnosticados pelos critérios da Organização Mundial da Saúde [OMS]) e não tivessem feito uso de insulina nos primeiros 12 meses após o diagnóstico. Excluíram-se pacientes com expectativa de vida inferior a 1 ano ou que fossem incapazes de comparecer às consultas.

As clínicas foram randomizadas e divididas em dois grupos. O grupo intervenção, para o qual foram alocadas 20 clínicas com um total de 797 pacientes, passou a utilizar um algoritmo publicado pela British Hypertension Society (BHS) como guia para o tratamento da hipertensão em seus pacientes. O grupo controle, composto por 22 clínicas totalizando 737 pacientes, continuou tratando seus pacientes conforme a rotina que vinha sendo usada previamente ao estudo.

O algoritmo usado no grupo intervenção baseia-se em consultas mensais nas quais a prescrição de medicamentos segue orientações estritas de diretrizes. Após orientação de medidas não farmacológicas, as diferentes classes de agentes anti-hipertensivos vão sendo prescritas individualmente, e uma nova classe de drogas só é adicionada ao tratamento se a classe anterior tiver atingido sua dose máxima. Se o paciente tiver evidências de perda de função renal, o tratamento inicia-se com inibidores da ECA, segue com bloqueadores do canal de cálcio, diurético de alça, betabloqueadores e, por fim, alfabloqueadores. Os demais iniciam com diurético, seguem com

betabloqueadores, inibidores da ECA, bloqueadores do canal de cálcio e, por fim, alfabloqueadores. O objetivo terapêutico é alcançar PA menor que 140/80 mmHg.

Os pacientes de ambos os grupos eram acompanhados tanto por médicos quanto por enfermeiros que trabalhavam nas clínicas. No caso do grupo intervenção, os profissionais receberam um breve treinamento prévio para o uso do algoritmo. Os pacientes desconheciam o grupo ao qual pertenciam.

Como desfecho principal, avaliou-se a proporção de pacientes que atingiram a meta pressórica após 1 ano de seguimento (PA menor que 140/80 mmHg e 140/90 mmHg nos pacientes com e sem tratamento farmacológico, respectivamente).

Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto ao desfecho primário (OR 1,23 [0,85-1,78]). O estudo também não demonstrou diferença significativa no que diz respeito às pressões sistólica e diastólica médias entre os dois grupos. Entretanto, os pacientes alocados no grupo intervenção tiveram maior propensão a receber doses maiores que 50% da dose máxima de seus anti-hipertensivos. Além disso, o número médio de consultas por paciente em 1 ano foi significativamente maior no grupo intervenção quando comparado ao grupo controle.

### **COMENTÁRIOS**

O presente estudo contraria a noção de que o uso de algoritmos como guia no tratamento de pacientes hipertensos aumenta as taxas de controle pressórico. A amostra utilizada na pesquisa possui um tamanho adequado, entretanto a randomização foi realizada em clínicas, enquanto a análise dos resultados foi feita no âmbito individualizado dos pacientes.

Deve-se ressaltar que o algoritmo utilizado no estudo foi proposto pela BHS em 1999. Essa mesma instituição publicou novo algoritmo em 2004, que preconiza a combinação de várias

1 Unidade de Hipertensão Arterial do Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. Correspondência para: Unidade de Hipertensão Arterial do Serviço de Cardiologia do HC-UFRGS. Rua Ramiro Barcelos, 2350 – 90035-903 – Porto Alegre, RS. Fone: (51) 2101-8420. E-mail: ffuchs@hcpa.ufrgs.br

classes de anti-hipertensivos em doses mais baixas, diferentemente da conduta adotada nesse estudo.

Algoritmos que orientam o tratamento da hipertensão são encontrados em grande número na literatura atual, entretanto, embora sejam instrumentos muito úteis na prática clínica, sua eficácia deve ser avaliada em ensaios clínicos randomizados. O presente algoritmo não demonstrou ser um

instrumento diferencial para o alcance das metas pressóricas no tratamento de pacientes hipertensos portadores de DM tipo 2.

### **LEITURA RECOMENDADA**

Bebb C, Kendrick D, Coupland C, *et al.* A cluster randomised controlled trial of the effect of a treatment algorithm for hypertension in patients with type 2 diabetes. *British Journal of General Practice* 2007;57:136-43.