

renoprotectief effect verschilt op lange termijn waarschijnlijk niet.

Deze bijkomende analyse van de ACCOMPLISH-studie wijzigt de aanbevelingen in het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium niet: bij ongecompliceerde hypertensie is een thiazidediureticum de eerste keuze. Sommige patiëntenkarakteristieken maken dat van bij het begin een beroep moet worden gedaan op een middel uit een andere klasse van antihypertensiva met bewezen gunstig effect op morbiditeit en mortaliteit (ACE-inhibitoren, sartanen, calcium-antagonisten,  $\beta$ -blokkers); zo is een

ACE-inhibitor of een sartaan een goede eerste keuze bij patiënten met hypertensie en geassocieerd chronisch nierlijden. Toch is de bloeddrukdaling waarschijnlijk belangrijker dan de eigenschappen van het/de geneesmiddel(en) waarmee dit wordt bereikt. Er is daarenboven geen evidentie dat het voor de patiënt met hypertensie zonder comorbiditeit, voordeel biedt om als startmedicatie een associatie van antihypertensiva uit verschillende klassen te nemen, en indien beslist wordt een associatie te geven, is er geen evidentie om een voorkeur te geven aan een bepaalde associatie.

## Flash

- Recent verscheen nieuwe informatie over de plaats van **acetylsalicylzuur** in de **primaire preventie van cardiovasculaire events bij diabetespatiënten**, d.w.z. de preventie van morbiditeit en mortaliteit bij diabetici zonder gekend vasculair lijden. In het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium 2010 wordt in dit verband vermeld: "De plaats van acetylsalicylzuur in de primaire cardiovasculaire preventie bij diabetespatiënten is onduidelijk." Dit standpunt is o.a. gebaseerd op de resultaten van de POPADAD-studie en de JPAD-studie [zie Folia februari 2009]. De twijfels over het nut van acetylsalicylzuur in primaire

preventie bij diabetespatiënten werden recent nog versterkt met de publicatie van een meta-analyse [*Brit Med J* 2009;339:b4531]. In juni 2010 verscheen een consensusdocument van de *American Diabetes Association*, de *American Heart Association* en de *American College of Cardiology Foundation* [*J Am Coll Cardiol* 2010;55:2878-86, met ook publicatie in *Diabetes Care* en *Circulation*]. Volgens deze consensus wordt acetylsalicylzuur wel nog aanbevolen voor primaire preventie bij diabetici met minstens één bijkomende risicofactor (bv. roken, hypertensie), maar niet meer systematisch bij alle diabetici.