Harapan Baru Penatalaksanaan Hipertensi dengan *Beta-Blocker* Generasi Terbaru

Salah satu bentuk penatalaksanaan hipertensi adalah dengan pemberian *beta-blocker*. Kini hadir *beta-blocker* yang memiliki mekanisme kerja ganda sebagai kardioselektif antagonis β1 reseptor dan *NO-mediated vasodilator* yaitu Nebilet® (nebivolol). Peluncurannya digelar pada tanggal 7 November 2015 lalu, dalam acara '*Launching Symposium: Breaking the Limitation of Hypertension Management with One Treatment Dual Action*'. Dengan moderator adalah **Prof. Dr. dr. Teguh AS Ranakusuma, SpS(K)** dan **dr. Arieska Ann Soenarta, SpJP(K), FIHA**.

Has the Epidemiology of Hypertension Changed in Our Region?

Dr. dr. Anwar Santoso, SpJP(K), FIHA
RS Pusat Jantung Nasional Harapan Kita, Jakarta

Hipertensi masih menjadi tantangan dalam masalah kesehatan baik pada negara yang sedang berkembang maupun maju. Tekanan darah sistolik memiliki korelasi dengan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular dan stroke di Asia. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin tinggi risiko terjadinya stroke. Faktor prediksi terjadinya hipertensi di daerah perkotaan (Indonesia) meliputi usia; kadar glukosa darah (intoleransi glukosa, diabetes); kelebihan berat badan; dan tingkat edukasi; serta obesitas sentral/abdomen.

Sesuai data statistik angka mortalitas tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2007) disebabkan oleh stroke (26,9%) dan hipertensi (12,3%). Bila kondisi hipertensi tidak ditangani, dapat menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, penyakit ginjal kronik, stroke, demensia vaskular, dan retinopati. Studi yang dilakukan tahun 1980-2000 melibatkan sekitar 300 ribu orang menunjukkan adanya korelasi atau interaksi antara tekanan darah dengan kematian akibat penyakit kardiovaskular.

Pendekatan komprehensif untuk mengendalikan hipertensi mencakup fokus pada intervensi klinik pada yang berisiko tinggi, menganut gaya hidup sehat dan mengatur strategi tertentu berdasarkan populasi. Perlu diperhatikan, sejumlah individu dengan hipertensi tidak menyadari kondisinya dan individu yang sudah terdiagnosis, kadangkala penanganannya kurang adekuat. Itu sebabnya, epidemiologi hipertensi dalam 10 tahun belakangan ini belum banyak berubah.

Current Management of Hypertension: Reconsidering the Role of Beta blocker.

Prof. Dr. dr. Wiguno Prodjosudjadi, SpPD-KGH
RS Cipto Mangunkusumo, Jakarta

Penurunan tekanan darah di populasi dapat mempengaruhi mortalitas. Misalnya dengan menurunkan tekanan darah sebesar 2 mmHg, dapat menurunkan risiko terjadinya stroke (4%), penyakit jantung koroner (4%), dan mortalitas total 3%. Pemberian antihipertensi bertujuan untuk mendapatkan tekanan darah sesuai target, dan membantu mengurangi kejadian penyakit kardiovaskular yang tidak hanya membutuhkan penurunan tekanan darah saja. Namun juga perlu menurunkan faktor risiko penyakit kardiovaskular. Pengobatan antihipertensi juga diharapkan akan mengurangi mortalitas baik fatal dan non-fatal, pada hipertensi sistolik dan diastolik, maupun pada *isolated systolic hypertension*.

Ada indikasi yang memaksa (*compelling indication*) saat klinisi harus memilih antihipertensi untuk menyesuaikan dengan kondisi-kondisi khusus, misalnya kelainan ginjal, diabetes. Beberapa studi (tahun 1985-2000) menunjukkan, *beta-blocker* dapat digunakan untuk mengatasi hipertensi secara umum, namun juga dapat diberikan pada kondisi khusus, seperti infark, angina, gagal jantung, aneurisma aorta.

Berdasarkan 'ESH/ESC Guidelines for Management Arterial Hypertension' (2013) telah mencantumkan *beta-blocker* yang memiliki kemampuan menurunkan tekanan darah pada kondisi khusus seperti infark miokard, gagal jantung, fibrilasi atrium, dll.

'ESH/ESC Guidelines for the Management of Arterial Hypertension Treatment Strategies and Choice of Drugs' (2013), panduan terkini mengkonfirmasi penggunaan *diuretic, beta blocker, calcium antagonist, ACE inhibitors,* dan ARB dapat digunakan dalam terapi inisial dan perawatan antihipertensi, baik sebagai monoterapi maupun kombinasi. Jadi di Asia – Indonesia, Filipina, Malaysia, Singapura – *beta-blocker* masih dianjurkan menjadi lini pertama pengobatan hipertensi. Sifat atau profil *beta-blocker* harus diperhatikan saat menentukan penggunaan *beta-blocker*. Namun yang jauh lebih penting adalah perhatian pada pasien secara individu dalam pemilihan *beta-blocker* yang sesuai.

Breaking the Limitation of Beta-Blocker: Out with the Old, In with the New

Prof. Giuseppe Mancia
Professor Emeritus,
University of Milano-Bicocca,
The San Gerardo Hospital
Monza, Italia

Beragam RCT memaparkan manfaat *beta-blocker* dalam menurunkan tekanan darah secara adekuat, dan memiliki proteksi terhadap kardiovaskular, stroke, angina, dan fibrilasi atrium dibandingkan dengan obat lain. Sesuai 'ESH/ESC Guidelines Conditions favouring Use of Some Antihypertensive Drugs versus Others' (2007), *beta-blocker* dapat diindikasikan pada kondisi-kondisi khusus, seperti angina pektoris, post MI, gagal jantung, takiaritmia, glaukoma, kehamilan. Salah satu *beta-blocker* yang memiliki efek vasodilatasi adalah nebivolol. Walau semua jenis obat memiliki manfaat dan kerugian, namun nebivolol memiliki karakteristik yang sangat menarik mengingat nebivolol memiliki kardioselektif yang lebih baik dibandingkan dengan obat lain, misalnya bisoprolol dan metoprolol.

Penggunaan *beta-blocker* sebagai pilihan pertama untuk obat antihipertensi masih terbatas. Hal ini terutama disebabkan oleh kekhawatiran akan efek samping dari penggunaan *beta-blocker*, seperti menurunnya libido, disfungsi ereksi, terganggunya toleransi glukosa serta kadar lipid dalam darah hingga depresi. Namun, beberapa penelitian membuktikan bahwa dibandingkan dengan *beta-blocker* kardioselektif konvensional seperti atenolol, nebivolol menunjukkan efek samping yang lebih minimal terhadap perubahan kadar glukosa darah dan profil lipid, dimana nebivolol tidak menyebabkan peningkatan kadar trigliderida dan rasio HDL dan LDL. Dibandingkan dengan *beta-blocker* konvensional lainnya, berdasarkan studi meta analisis nebivolol dapat memperkecil risiko timbulnya insiden diabetes mellitus, lebih lanjut lagi di berdasarkan 'Study of the Effects of Nebivolol Intervention on Outcomes and Rehospitalisation in Seniors with heart failure' (SENIORS) yang membandingkan nebivolol dengan plasebo, nebivolol dapat memperkecil risiko terjadinya diabetes melitus.

Nebivolol dapat dipertimbangkan sebagai salah satu pilihan dalam terapi inisial pada hipertensi, mengingat nebivolol memiliki efektivitas sebagai antihipertensi melalui mekanisme ganda dalam menurunkan tekanan darah, dan bersifat protektif terhadap penyakit aterosklerosis dengan waktu paruh yang panjang dan efek samping yang minimal. Sehingga terbukti nebivolol sebagai generasi terbaru *beta-blocker* tidak memiliki keterbatasan yang selama ini sering ditemukan pada penggunaan *beta-blocker* konvensional. HA