

- Les patients ont été répartis de façon aléatoire en deux groupes, le premier à qui on administrait COZAAR® (à raison de 50 mg ou de 100 mg, une fois par jour) et l'autre, un placebo. Les sujets hypertendus ont également poursuivi leur traitement antihypertensif habituel, qui pouvait reposer sur l'emploi de diurétiques, de vasodilatateurs, d'inhibiteurs calciques ou de bêtabloquants, mais qui **ne** devait **pas** comprendre d'inhibiteurs de l'ECA (enzyme de conversion de l'angiotensine) ni d'autres ARA (antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II). La maîtrise de la tension artérielle (valeur cible : 140/90 mm Hg) dans les deux groupes était essentielle.

Paramètres d'évaluation des résultats

Paramètre d'évaluation principal

- Déterminer l'effet du losartan sur l'évolution de la maladie rénale en fonction du délai nécessaire pour que la créatininémie passe du simple au double (la mesure du taux de créatinine dans le sang servant à évaluer indirectement le fonctionnement des reins), pour que le sujet présente une insuffisance rénale terminale ou qu'il en meure.

Paramètres d'évaluation secondaires

Évaluer l'effet du losartan par rapport au placebo à l'égard des aspects suivants :

- diminution de la maladie et de la mortalité d'origine cardiovasculaire (cœur et appareil circulatoire);
- ralentissement de l'évolution de la maladie rénale;
- réduction de la quantité de protéines dans les urines;
- sûreté et tolérabilité du médicament.

- 30 -

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS :

Christine Homsy

Chef de service, Relations publiques
Merck Frosst Canada
(514) 428-3580

Roch Landriault / Mélanie Hould

NATIONAL PharmaCom
(514) 843-2345 / 843-2373