

Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ ΚΑΙ ARBs ΣΤΗΝ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ (ΧΝΝ) ΣΤΑΔΙΟΥ IV ΚΑΙ V ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ (ΣΔ).

Α.Βλαχοπάνου, Χ.Γιαννάκη,Χ.Γκούβα.
Μονάδα Τεχνητού Νεφρού Γ.Ν. Άρτας .

Εισαγωγή

- Μεμονωμένα ή σε συνδυασμό οι ανταγωνιστές του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης (ΑΜΕΑ) και οι αναστολείς των υποδοχέων της αγγειοτασίνης II (ARBs), έδειξαν βελτίωση ή και υποστροφή της μικρο και μακρολευκωματινουρίας, μείωση της ΑΠ, μείωση της συνολικής θνητότητας και επιβράδυνση της εξέλιξης της νεφρικής νόσου (ΕΝΝ), στους ασθενείς με ΧΝΝ σταδίου II-III και ΣΔ.
- Συνεπώς οι ΑΜΕΑ και οι ARBs αποτελούν φάρμακα πρώτης επιλογής για την αντιμετώπιση της υπέρτασης, της ΧΝΝ και της καρδιαγγειακής νόσου.

Σκοπός της μελέτης

Να μελετηθεί η ευεργετική δράση των ΑΜΕΑ και ΑRBs σε ασθενείς με ΧΝΝ σταδίου IV και V και ΣΔ στην ΕΝΝ.



Ασθενείς-Μέθοδοι

Μελετήθηκαν 40 ασθενείς με ΧΝΝ σταδίου IV-V και ΣΔ.

Είκοσι ασθενείς (ομάδα 1) έλαβαν ΑΜΕΑ και ARBs και 20 ασθενείς (ομάδα 2) έλαβαν άλλου είδους αντιυπερτασική αγωγή.

Κατά την έναρξη της μελέτης, οι δυο ομάδες ήταν ομοιογενείς ως προς την εκτίμηση της νεφρικής λειτουργίας, που προσδιορίστηκε με το ρυθμό σπειραματικής διήθησης (GFR) σύμφωνα με τον τύπο MDRD. Καταγράφηκε ο ρυθμός μείωσης του GFR (ml/min/μήνα) και η ΑΠ.

Αποτελέσματα

Η ρύθμιση της ΑΠ ήταν στα ίδια επίπεδα και στις δύο ομάδες.

Ο ρυθμός μείωσης του GFR (ml/min/μήνα), δεν διέφερε στην ομάδα 1 vs ομάδα 2, 0.33 ± 0.13 ml/min/μήνα vs 0.32 ± 0.12 ml/min/μήνα ($p = ns$).

Συμπέρασμα

- Από τις κατηγορίες των αντιυπερτασικών φαρμάκων, φαίνεται πως αυτά που απενεργοποιούν το σύστημα ρενίνης-αγγειοτενσίνης (ΣΡΑ), όπως οι ΑΜΕΑ και οι ARBs, είναι περισσότερο νεφροπροστατευτικά για τον ίδιο βαθμό μείωσης της συστηματικής ΑΠ, σε ασθενείς με ΣΔ.
- Η συνδυασμένη χορήγηση ΑΜΕΑ & ARBs ακόμα και σε χαμηλές δόσεις πλεονεκτεί έναντι του ενός φάρμακου στην αναστολή του συστήματος ρενίνης-αγγειοτασίνης-αλδοστερόνης (ΣΡΑΑ). Συνεπώς ο συνδυασμός των δύο φαρμάκων ασκεί μεγαλύτερη αντιπρωτεινουρική δράση έναντι του κάθε ενός χωριστά. Ο βαθμός μείωσης της λευκωματουρίας στον ασθενή με ΧΝΝ και ΣΔ τύπου ΙΙ, σχετίζεται με την μακροχρόνια έκβαση της, το εύρημα αυτό ασκεί ευεργετική επίδραση στην ΕΝΝ

Συμπέρασμα

- Οι AMEA και ARBs, φαίνεται ότι επιβραδύνουν την εξέλιξη της ΧΝΝ στα αρχικά στάδια II-III, ενώ σε πλέον προχωρημένα στάδια η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια από την χορήγηση τους είναι ανεπαρκής.
- Στους ασθενείς με ΧΝΝ σταδίου IV και V και ΣΔ που χορηγήθηκαν AMEA και ARBs δεν παρατηρήθηκε περαιτέρω βελτίωση στην ΕΝΝ (ομάδα1) σε σύγκριση με τους ασθενείς της ομάδας 2.