

Западно-Казахстанский Государственный Медицинский Университет имени М.Оспанова

Презентация на тему:

Изучение эффективности
амлодипина при лечении
артериальной гипертензии у
пациентов с хронической почечной
недостаточностью подвергающиеся
гемодиализу.

Выполнил: Кемельбеков Б.С.

Проверила: Кошмаганбетова

Г К

Актуальность

- Лечение пациентов с тяжелыми формами артериальной гипертензии на фоне терминальной хронической почечной недостаточности (ХПН) по сравнению с лечением пациентов с эссенциальной гипертензией крайне затруднено, особенно если пациенты с ХПН часто подвергаются гемодиализу. Усложняет ситуацию то, что большинство получаемые пациентами антигипертензивные препараты выводятся из организма во время гемодиализа и приводят к гипертоническому кризу.

Актуальность (продолжение)

В связи с этим, в задачи лечения артериальной гипертензии у пациентов с ХПН, которые подвергались частому гемодиализу, имеется то, что необходимо достичь оптимального уровня артериального давления (АД) и не вызывать его резкого колебания в дальнейшем лечении.

Цель

- Изучить эффективность лечения артериальной гипертензии при применении амлодипина у пациентов с хронической почечной недостаточностью подвергающейся гемодиализу по сравнению с эналаприлом.

Характеристика испытываемых препаратов

- Амлодипин – антагонист кальциевых каналов, дигидропиридинового ряда. При приеме внутрь связывается с белками крови 97,5%, не поддается гемодиализу. Выводится из организма 60% почками, 40% через кишечник.
- Эналаприл – ингибитор ангиотензин-превращающего фермента. При приеме внутрь связывается с белками крови 50%, поддается гемодиализу, после гемодиализа снижается концентрация в крови на 57%. Выводится из организма почками 60%, 40% через кишечник

Задачи исследования:

- Отобрать 90 пациентов с артериальной гипертензией 2-3 степени на фоне ХПН (со степенью СФК менее 30мл/мин) подвергающиеся гемодиализу в возрасте 30-60 лет Актюбинской области, РК.
- Определить основную группу (применение таб. амлодипина 5-10мг/сут под контролем АД в течение 6 месяцев)
- Определить контрольную группу (применение таб. Эналаприла 10-20мг/сут под контролем АД в течение 6 месяцев)

Дизайн исследования:

- Рандомизированное контролируемое исследование

Выборка: удобная

- Отобраны 90 пациентов с артериальной гипертензией 2-3 степени с ХПН (со степенью СКФ менее 30 мл/мин) подвергающиеся гемодиализу по Актюбинской области состоявшиеся на Д учете и данный момент получающиеся стационарное лечение.

Исследуемые разделены (по каждой категории) на 2 группы путем жереби:

	1 группа		2 группа	
1	Мужчины 30-45 лет	9	Мужчины 30-45 лет	10
2	Мужчины 45-60 лет	15	Мужчины 45-60лет	15
3	Женщины 30-45лет	11	Женщины 30-45лет	11
4	Женщины 45-60лет	10	Женщины 45-60лет	9
5	АГ 2 степень	20	АГ 2 степени	20
6	АГ 3 степень	25	АГ 3 степень	25

Критерии включения

- Пациенты (мужчины и женщины) с артериальной гипертензией 2-3 степени на фоне хронической почечной недостаточности (со степенью СКФ менее 30мл/мин) подвергающиеся гемодиализу в возрасте 30-60 лет Актюбинской области.
- Диета: стол N6.
- Прием количества суточной соли у всех участников одинаковы.

Критерии исключения:

- Пациенты с ИБС.
- ХСН (ФК I – IV)
- Перенесенный инфаркт миокарда
- Сахарный диабет
- Наличие стенозов почечных артерий
- Беременные.

Вопрос:

- Способствует ли применение амлодипина при лечении артериальной гипертензии у пациентов с ХПН подвергающейся гемодиализу достичь стабилизации АД на уровне нормальных значениях и предотвратить гипертонических кризов по сравнению с эналаприлом.

PICO

- P – пациенты с артериальной гипертензией 2-3 степени на фоне хронической почечной недостаточности (со степенью СКФ менее 30мл/мин) подвергающиеся гемодиализу в возрасте 30-60 лет Актюбинской области.
- I – прием амлодипина 5-10мг/сут под контролем АД (1 группа).
- C – прием эналаприла 10-20мг/сут под контролем АД (2 группа, контрольная).
- O- стабилизация АД на уровне нормальных значениях и предотвращение гипертонических кризов.
- T – в течение 6 месяцев.

Этические аспекты

- Одобрено КЭ
- Информированное согласие с полным раскрытием всей необходимой информации
- Пациенты, могут отказаться от исследования в любое время
- Конфиденциальность
- Действия в интересах пациента
- В случае нежелательных, побочных эффектов или осложнений будут оказана своевременная помощь.

Заключение:

- Прием амлодипина 5-10мг/сут под контролем АД до достижения нормальных значений, позволяет стабилизировать АД на уровне нормальных значений у пациентов с АГ с ХПН (с СКФ 30мл/мин) и предотвратить гипертонических кризов при проведении гемодиализа по сравнению с эналаприлом (10-20мг/сут).

- 2014 Oct;18(5):821-30. doi: 10.1007/s10157-013-0914-5. Epub 2013 Nov 20.
- **Effect of aliskiren in chronic kidney disease patients with refractory hypertension undergoing hemodialysis: a randomized controlled multicenter study.**
- [Kuriyama S¹](#), [Yokoyama K](#), [Hara Y](#), [Sugano N](#), [Yokoo T](#), [Hosoya T](#).
- **[Author information](#)**
- 1Division of Kidney and Hypertension, Department of Internal Medicine, Jikei University School of Medicine, 3-25-8 Nishi-shinbashi, Minato-ku, Tokyo, 105-8461, Japan, kuriyamas218@yahoo.co.jp.
- **Abstract**
- **BACKGROUND:**
- Applying a direct renin inhibitor (DRI) to advanced stage chronic kidney disease (CKD) patients is a matter of controversy. The purpose of this study was to evaluate the effect of the DRI, aliskiren, in patients with therapy-resistant hypertension undergoing hemodialysis (HD).
- **METHODS:**
- The study was a prospective, randomized multicenter trial exploring the antihypertensive effect of aliskiren in comparison with amlodipine, a calcium channel blocker, in patients undergoing HD. A total of 83 participants whose blood pressure (BP) had previously been treated with more than one antihypertensive agent and not having achieved the BP goal of <140/90 mmHg were randomly assigned to either aliskiren 150 mg or amlodipine 5 mg as an add-on therapy.
- **RESULTS:**
- A significant decrease in pre-dialysis clinic BP and home BP was found only in the amlodipine group and not in the aliskiren group. In contrast, there was a significant decrease in atrial natriuretic peptide (ANP) in the aliskiren group but not in the amlodipine group. N-terminal pro-B-type natriuretic hormone remained unchanged in both groups. Aliskiren significantly reduced angiotensin I and II, plasma renin activity, and increased plasma renin content. However, such changes were not observed in the amlodipine group.
- **CONCLUSION:**
- Amlodipine, not aliskiren, effectively reduces BP in CKD patients with refractory hypertension undergoing HD. Aliskiren suppresses the renin-angiotensin system and reduces ANP. Whether the DRI is beneficial in improving cardiovascular events in patients undergoing HD remains to be elucidated in future studies.

Тема статьи:

- Влияние алискирена у пациентов с хроническим заболеванием почек с рефрактерной гипертензией, подвергающейся гемодиализу.

Дизайн исследования:

- рандомизированное контролируемое многоцентровое исследование.
- Выборка: случайным образом

Актуальность:

- Применение прямого ингибитора ренина (алискирен) для пациентов с хронической почечной недостаточностью (ХПН) с терминальной стадией является предметом споров. Целью данного исследования было оценить влияние алискирена, у пациентов с резистентной к терапии гипертонией, подвергающейся гемодиализу по сравнению с амполипином

Вопрос:

- Способствует ли эффективному лечению артериальной гипертензии применение алискирена у пациентов с хронической почечной недостаточностью, подвергающейся гемодиализу по сравнению с применением амлодипина.

PICO

- P – общее 83 пациентов с АГ (значение АД более 140/90мм рт ст) с ХПН подвергающиеся гемодиализу.
- I – прием алискирен 150мг/сут
- C – приме амлодипина 5мг/сут
- O – снижение и стабилизация АД на уровне нормальных значениях, и предупреждение гипертонических кризов.

ВЫВОД из статьи

(дословный прямой перевод):

- Амлодипин, не алискирен, эффективно снижает АД у пациентов с ХПН с рефрактерной гипертензией, подвергающейся гемодиализу.