

Blocco del sistema renina-angiotensina ed effetto antiproteinurico nella nefropatia da IgA

D. Russo¹, R. Minutolo², A. Pisani¹, R. Esposito¹, A. Giammarino¹, M. Andreucci¹, M.M. Balletta¹

¹ Cattedra di Nefrologia Università degli Studi "Federico II" e ²Seconda Università degli Studi, Napoli

Riassunto

Introduzione. Gli ACEi e gli ARA riducono la perdita di proteine con le urine e rallentano la progressione delle malattie renali proteinuriche verso l'insufficienza renale cronica.

Abbiamo recentemente dimostrato che l'associazione di ACEi e ARA può avere un effetto antiproteinurico additivo.

Metodi. E 10 mg/die e Los 50 mg/die erano somministrati in ordine random singolarmente in associazione; il dosaggio iniziale era quindi raddoppiato sia per i farmaci somministrati da soli che in associazione.

Risultati. E e Los, quando somministrati singolarmente, determinavano una stessa riduzione della proteinuria. Nessuna ulteriore riduzione della proteinuria era osservata quando E e Los erano somministrati a dosaggio doppio.

Quando E e Los erano somministrati in associazione si osservava un decremento della proteinuria maggiore rispetto ad E e Los somministrati singolarmente. Un'ulteriore riduzione della proteinuria si osservava quando la terapia di associazione veniva raddoppiata. Nessuna correlazione era osservata tra pressione ambulatoriale sistolica e proteinuria. Invece una significativa correlazione esisteva tra escrezione urinaria di proteinuria e la pressione ambulatoriale diastolica.

Conclusioni. In conclusione l'effetto antiproteinurico dell'associazione di E e Los è dose-dipendente ed è correlato al decremento della pressione arteriosa sistemica.

PAROLE CHIAVE: Inibitore dell'enzima di conversione, Losartan, Proteinuria, Nefropatia da IgA

Effects of angiotensin II inhibition on proteinuria in IgA nephropathy

Background. ACE-inhibitors (ACEi) and ATI-receptor antagonists (ARA) reduce urinary protein loss and slow down the progression of proteinuric nephropathy to end stage renal failure.

We have found that the combination of ACEi and ARA may have an additive anti-proteinuric effect. In this study we aimed to ascertain whether the additive anti-proteinuric effect of ACEi plus ARA is dose-dependent and related to the drug-induced lowering of systemic blood pressure.

Method. Enalapril (E, 10 mg/day) and losartan (Los, 50 mg/day) were randomly administered alone and then in association; the initial dosage was doubled both when drugs were given alone and in association.

Results. E and Los alone equally reduced proteinuria; no further reduction was observed when the dose of E and Los was doubled. When E and Los were co-administered, proteinuria decreased by a greater extent compared to E and Los alone; further reduction of proteinuria was observed when combined therapy was doubled. Proteinuria reduction was not correlated with the clinical through blood pressure; however, diastolic and mean ambulatory blood pressure reduction significantly correlated with decrease of proteinuria.

Conclusions. In conclusion, combination of E and Los has an additive dose-dependent anti-proteinuric effect that is dependent on drug-related lowering of systemic blood pressure (Giorn It Nefrol 2001; 18: 536-41)

KEY WORDS: Converting enzyme inhibitors, Losartan, Proteinuria, IgA Nephropathy