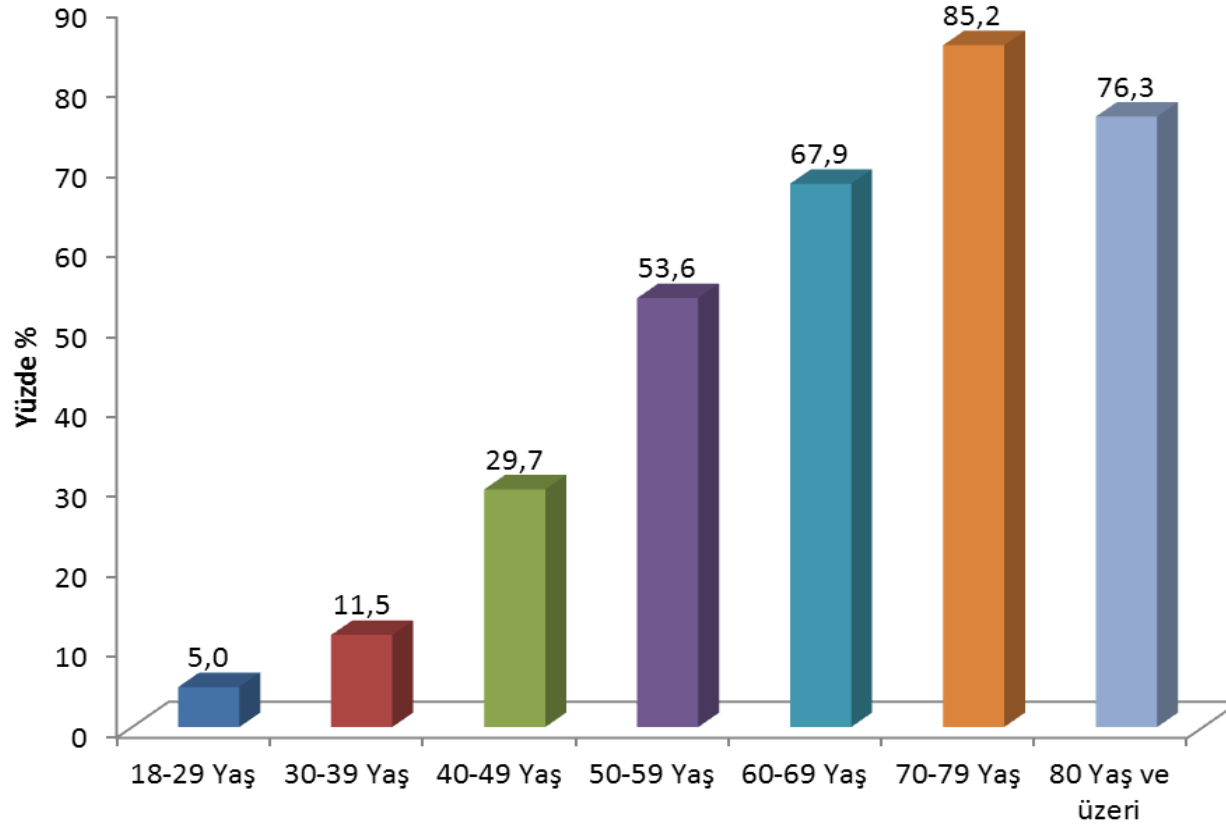




Özcan Ağaoğlu / Tren, Yenice, 2001

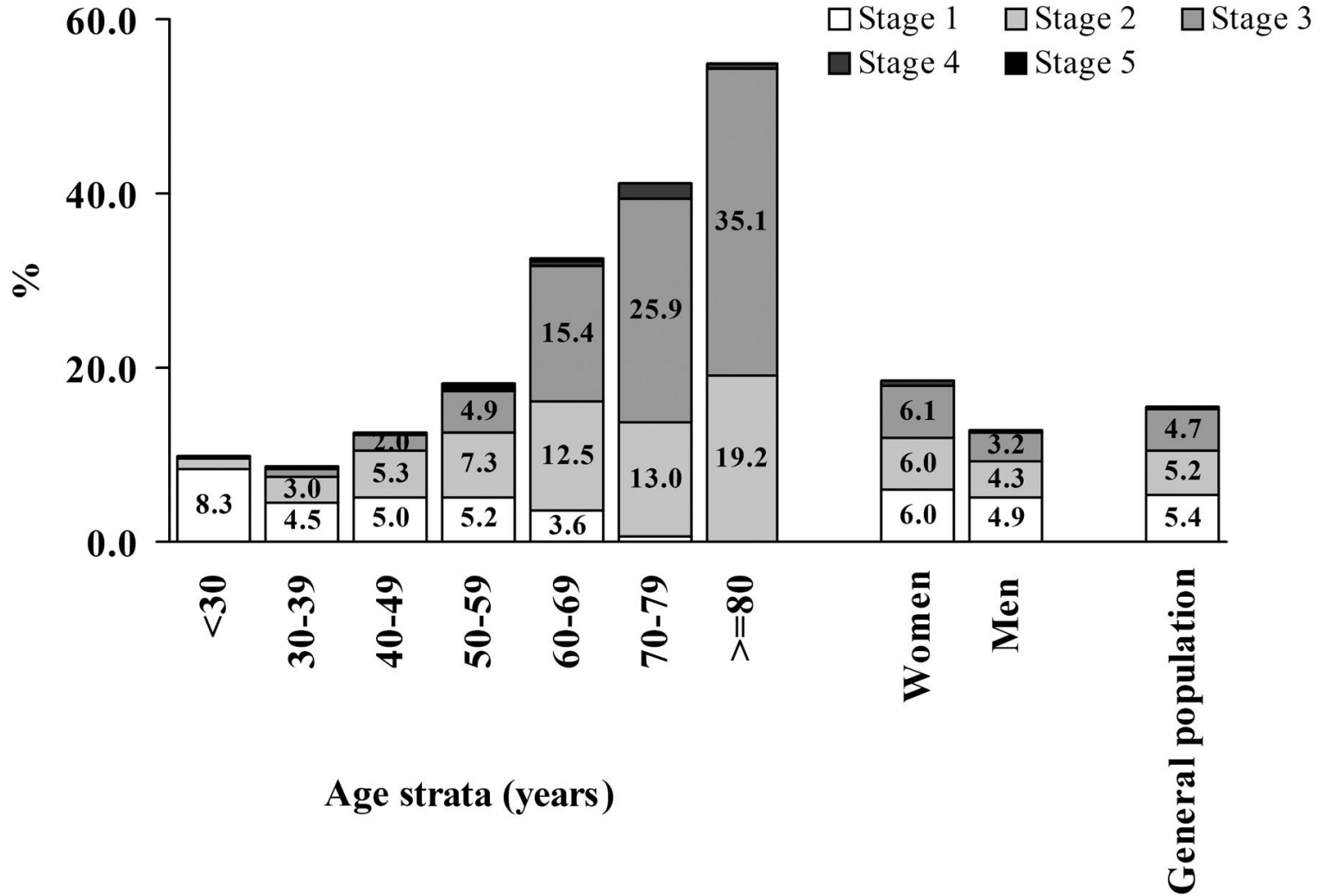
Hipertansiyon Prevalansı



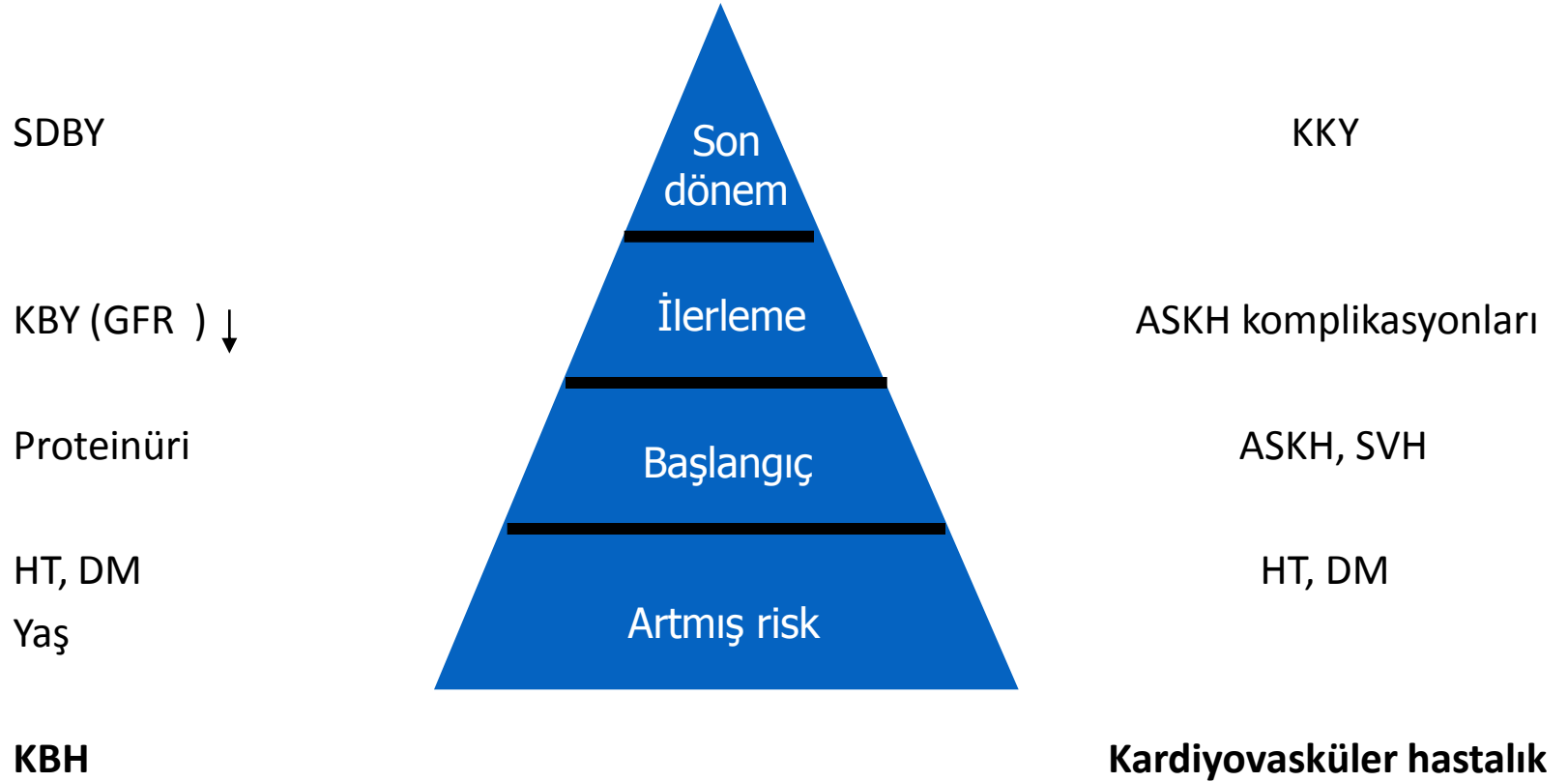
KBH Prevalansı (genel toplum, Türkiye)

| Evre | Prevalans (%) |
|------|---------------|
| 1 | 5.4 |
| 2 | 5.2 |
| 3 | 4.7 |
| 4 | 0.3 |
| 5 | 0.2 |

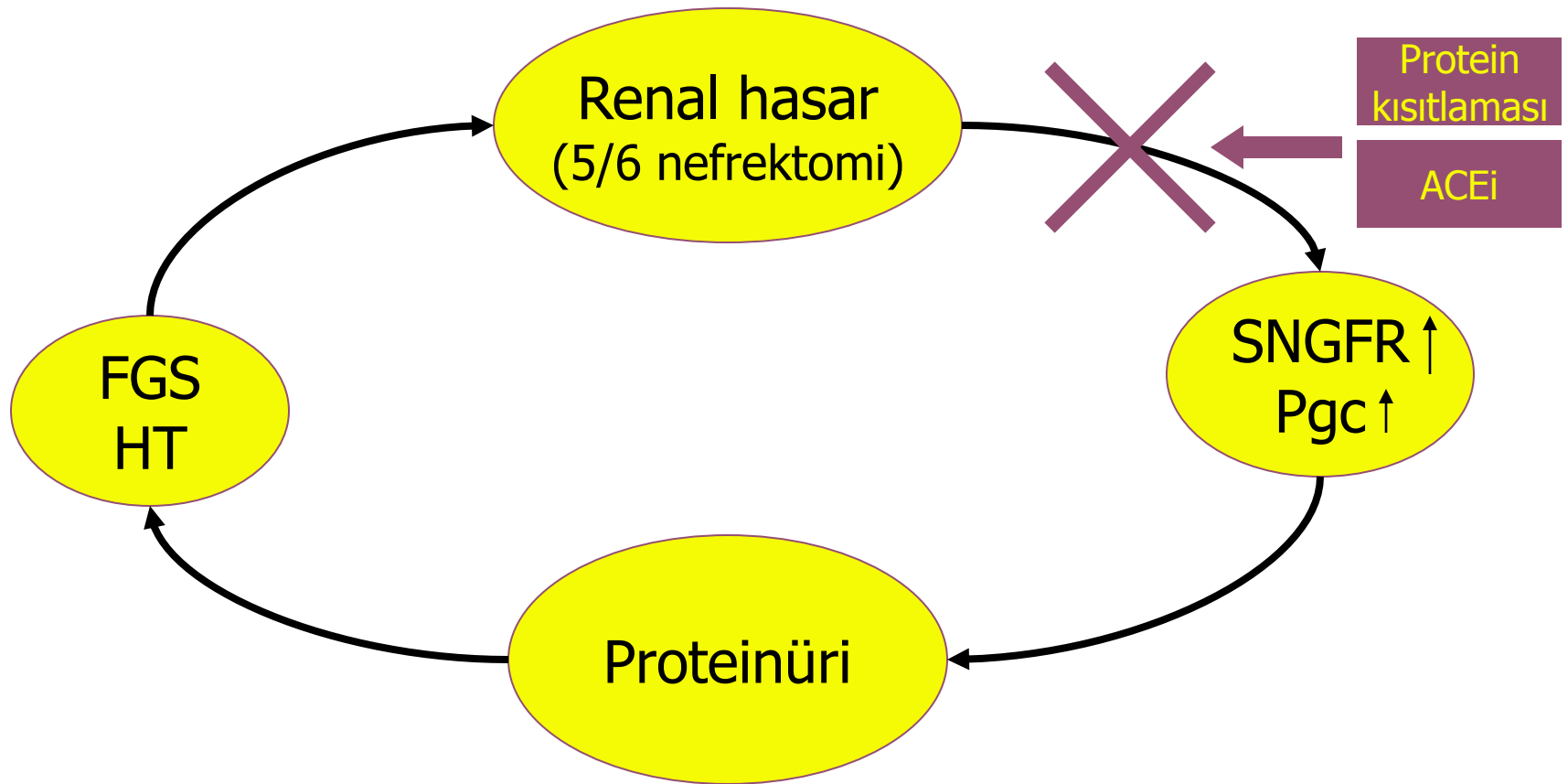
Stages of chronic renal disease



KBH ve kardiyovasküler hastalığın evreleri



Brenner, Meyer, Hostetter



ACEi-klinik uygulamalar-1

- Collaborative Study

Tip 1 DM; Proteinüri>500 mg/gün

Kaptopril

Aşıkâr nefropatinin SDBY'ne ilerlemesi riski



%50 azalma

ACEi-klinik uygulamalar-2

- European Microalbuminuria Captopril Study Group
Tip 1 DM; mikroalbüminüri; kaptopril
Aşıkâr nefropati riski



%70 azalma

ACEi-klinik uygulamalar-3

- BENEDICT

Tip 2 DM+HT+Normoalbüminüri

1204 hasta

Trandolaprille plasebo ve verapamile göre,
mikroalbüminüri gelişme riski anlamlı olarak azalıyor
(RR:0.39, p=0.01)

ACEi-klinik uygulamalar-4

- HOPE-Micro-HOPE

Tip 2 DM+HT+Normo-mikroalbüminüri

3577 hasta

Ramipril

Aşikar nefropati gelişme riski



%24 azalma

ACEi-klinik uygulamalar-5

- AIPRI (ACEi in Progressive Renal Insufficiency)
Non-DM KBY;
Benazepril/Plasebo
2xKre veya diyaliz gereksinimi



%53 azalma

ACEi-klinik uygulamalar-6

- REIN (Ramipiril Efficacy in Nephropathy)

Non-DM, Ramipril/Konvansiyonel tedavi

ACEi, >3 g/gün proteinüri olanlarda, Proteinüri, 2xKre ve SDBY riskini %50 azaltmış,

Başlangıçta ramipril alanlarda 36 ay sonunda SDBY gelişmemiş.

ACEi-klinik uygulamalar-7

- AASK

Non-DM,

1094 Afrika kökenli hasta; 3.8 yıl izlem

Ramipril/Beta bloker/KKB

Bazal proteinüri ve proteinüride ilk 6 aydaki azalma GFR değişikliğinin en önemli belirleyicisi

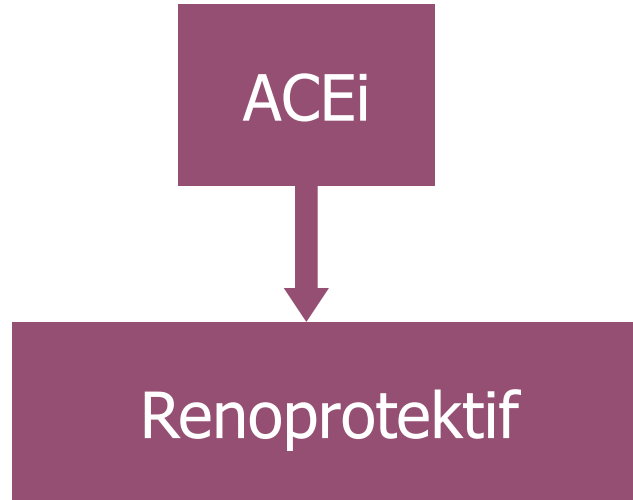
ACEi, GFR azalmasını önlemede üstün

Wright JT, et al: JAMA 288:2421-2431, 2002

Lea J, et al: Arch Intern Med 165:947-953, 2005

ACEi-klinik uygulamalar-8

- Kronik allograft nefropati
100 çalışma-2494 hasta (Diyabetik nefropati)



ACEi-klinik uygulamalar-9

- ASCOT-BPLA

19.257 hasta (HT ve ek 3 KV risk faktörü)
Perindopril+Amlodipin / Atenolol+Tiyazid

Böbrek fonksiyon bozukluğu riski



%15 azalma

ACEi-klinik uygulamalar-10

- ADVANCE

Tip 2 DM (%70HT+%26 mikroalbüminüri)

11.140 hasta

Perindopril+İndapamide

Yeni mikroalbüminüri ve total renal olay riski



%21 azalma

ACEi?? / ARB??

- CALM (Candesartan and Lisinopril Microalbuminuria)

Tip 2 DM, HT, Mikroalbüminüri,

199 hasta, 24 hafta izlem

İdrar albümin/kreatinin oranında azalma:

ACEi:%39

ARB:%24

ACEi?? / ARB??

- DETAIL Study

(Diabetes Exposed to Telmisartan and Enalapril)

Tip 2 DM, Mikro-makroalbuminüri, GFR>70 ml/dk
250 hasta, 5 yıl izlem

GFR azalması enalapril grubunda 3 ml/dk daha az
(fark istatistiksel olarak anlamsız)

ACEi?? / ARB??

- COOPERATE

Non-DM nefropati (GFR 38 ml/dk; Proteinüri 2.5 g/gün)

263 hasta, 3 yıl izlem

Trandolapril-Losartan

Primer sonlanım noktasına ulaşım (2xKre veya SDBY)
her ikisinde de %23

Böbreği koruma

| | ACEi | ARB |
|--------------------------|------|------|
| Tip 1 DM-normoalbuminüri | + | ? |
| Tip 1 DM-mikroalbuminüri | + | ? |
| Tip 1 DM-aşık proteinüri | + | ? |
| Tip 2 DM-normoalbuminüri | + | +(?) |
| Tip 2 DM-mikroalbuminüri | + | +(?) |
| Tip 2 DM-aşık proteinüri | ? | + |
| DM dışı nefropatiler | + | ? |

Kardiyovasküler koruma

| | ACEi | ARB |
|----------------------|------|-----|
| Tip 1 DM | + | ? |
| Tip 2 DM | + | - |
| DM dışı nefropatiler | + | ? |

ACEi??/ARB??-metaanaliz (DM)

| > 55 000 hasta | ACEi (23 çalışma) | ARB (13 çalışma) |
|-----------------|----------------------|---------------------|
| Total mortalite | -13% | -6% (NS) |
| KV mortalite | -17% | +21% (NS) |
| KV olay | -14% | -6% (NS) |

ACEi??/ARB?? (DM)

| Treatment | (Micro/Macro) Albuminuria RRR vs placebo | Mortality RRR vs placebo |
|----------------|--|-----------------------------|
| ACE inhibitors | -29% [0.56, 0.89] | -16% [0.56, 0.89] |
| ARBs | -10% NS | +12% NS |

ACEi?? / ARB?? (DM dışı)

- 9 Çalışma, 11.007 hasta
- Tüm sebeplere bağlı veya KV lm farksız.
- Ancak ARB'lerin plaseboya üstünlüęü gösterilmemiř.

