

Η αλδοστερόνη και οι ανταγωνιστές της στη νεφρική και καρδιακή βλάβη

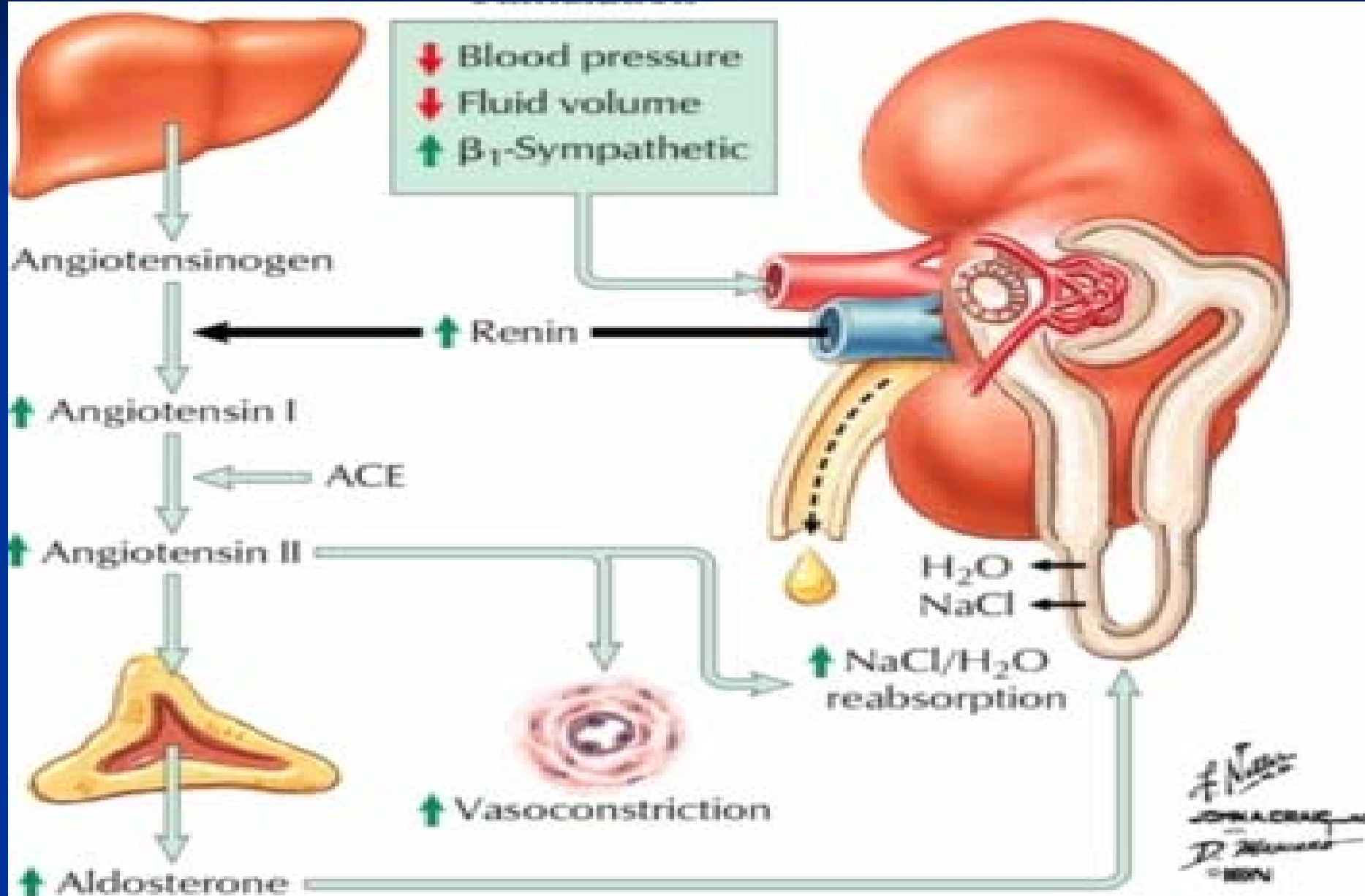
Δημήτριος Β. Βλαχάκος

Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών

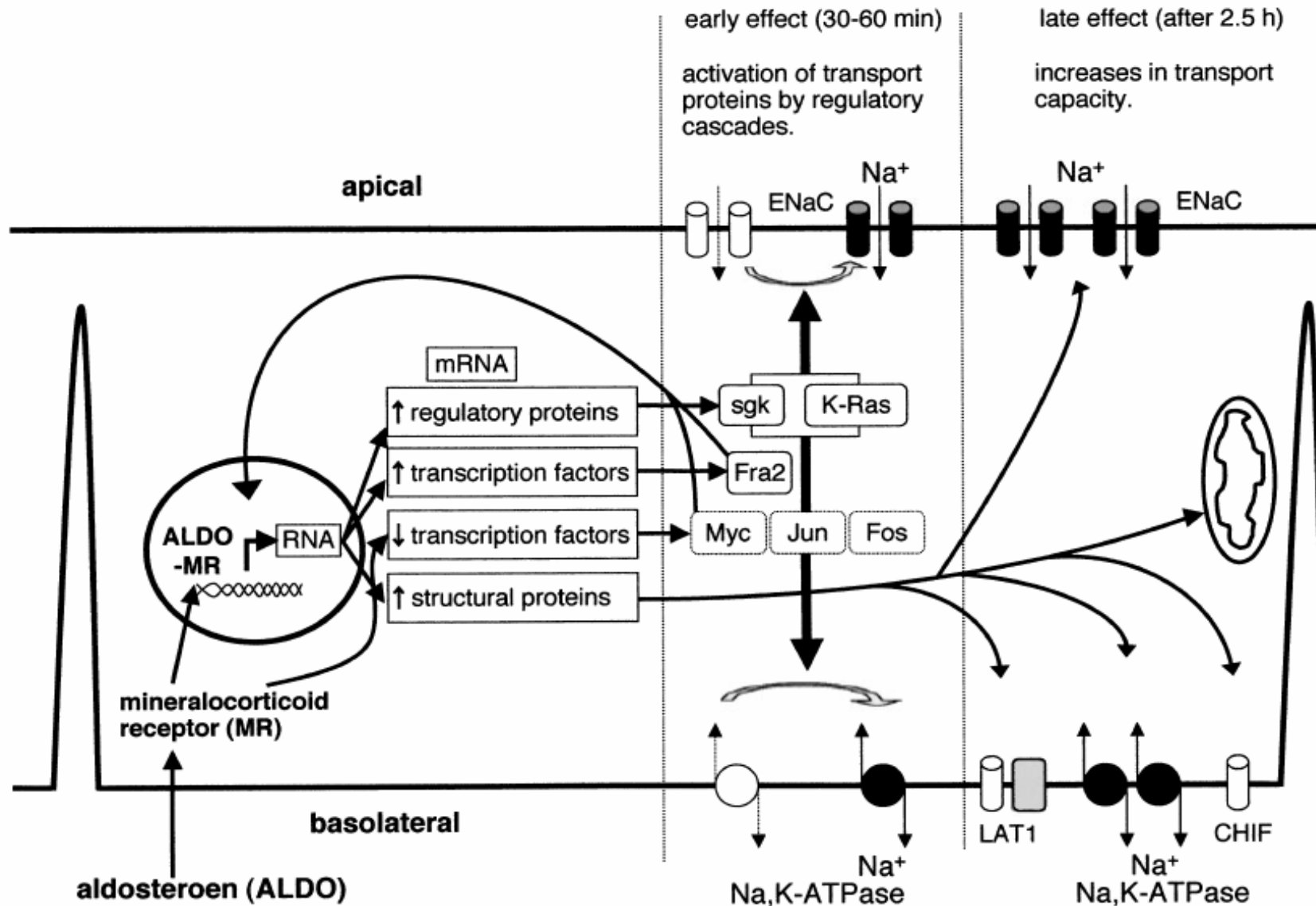
Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική

Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»

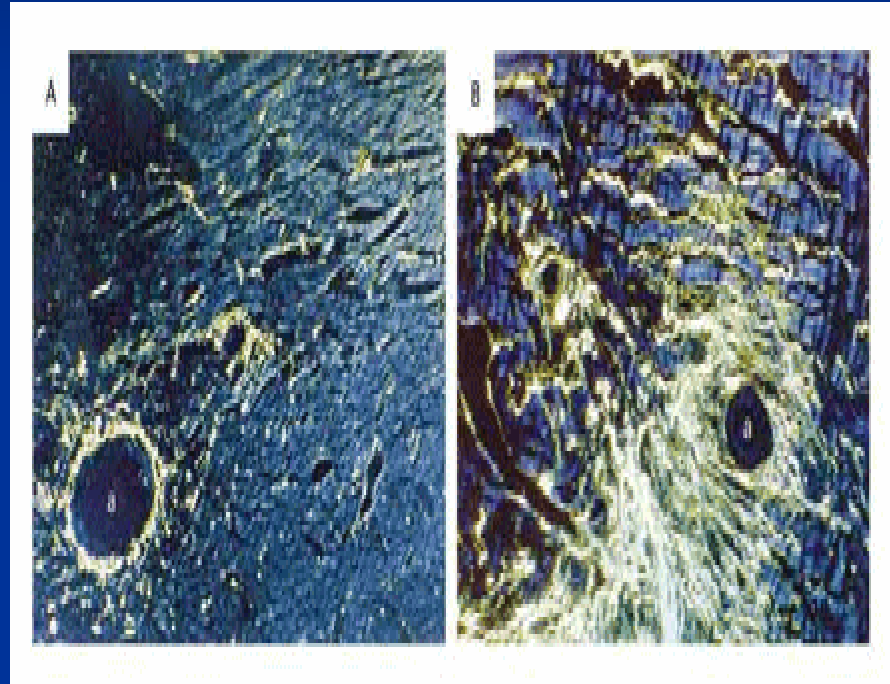
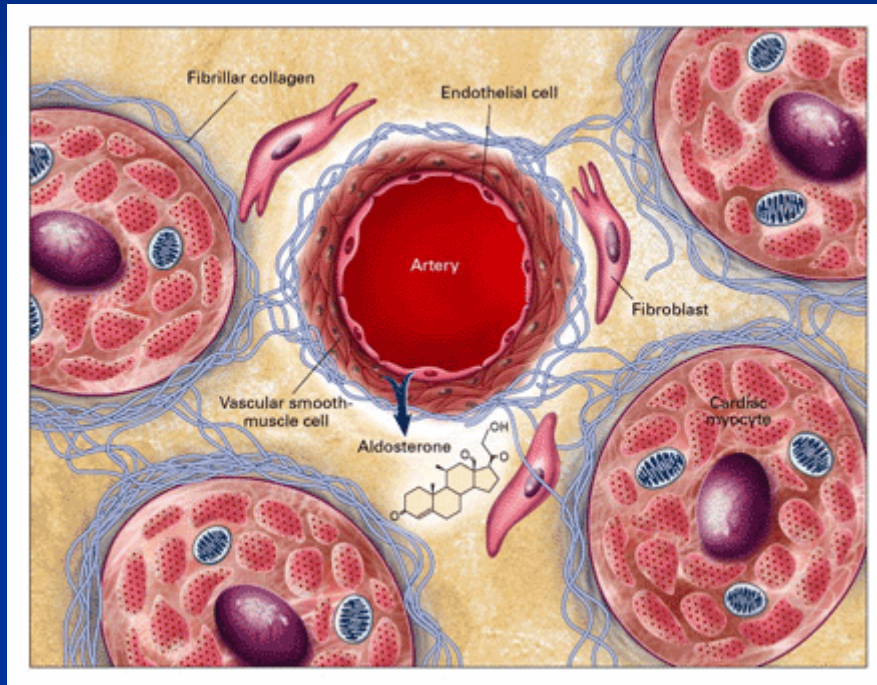
ΑΞΟΝΑΣ ΡΕΝΙΝΗΣ-ΑΓΓΕΙΟΤΑΣΙΝΗΣ-ΑΛΔΟΣΤΕΡΟΝΗΣ



Nishiyama A, Abe Y, Aldosterone and renal injury, Nippon Yakurigaku Zasshi. 2004

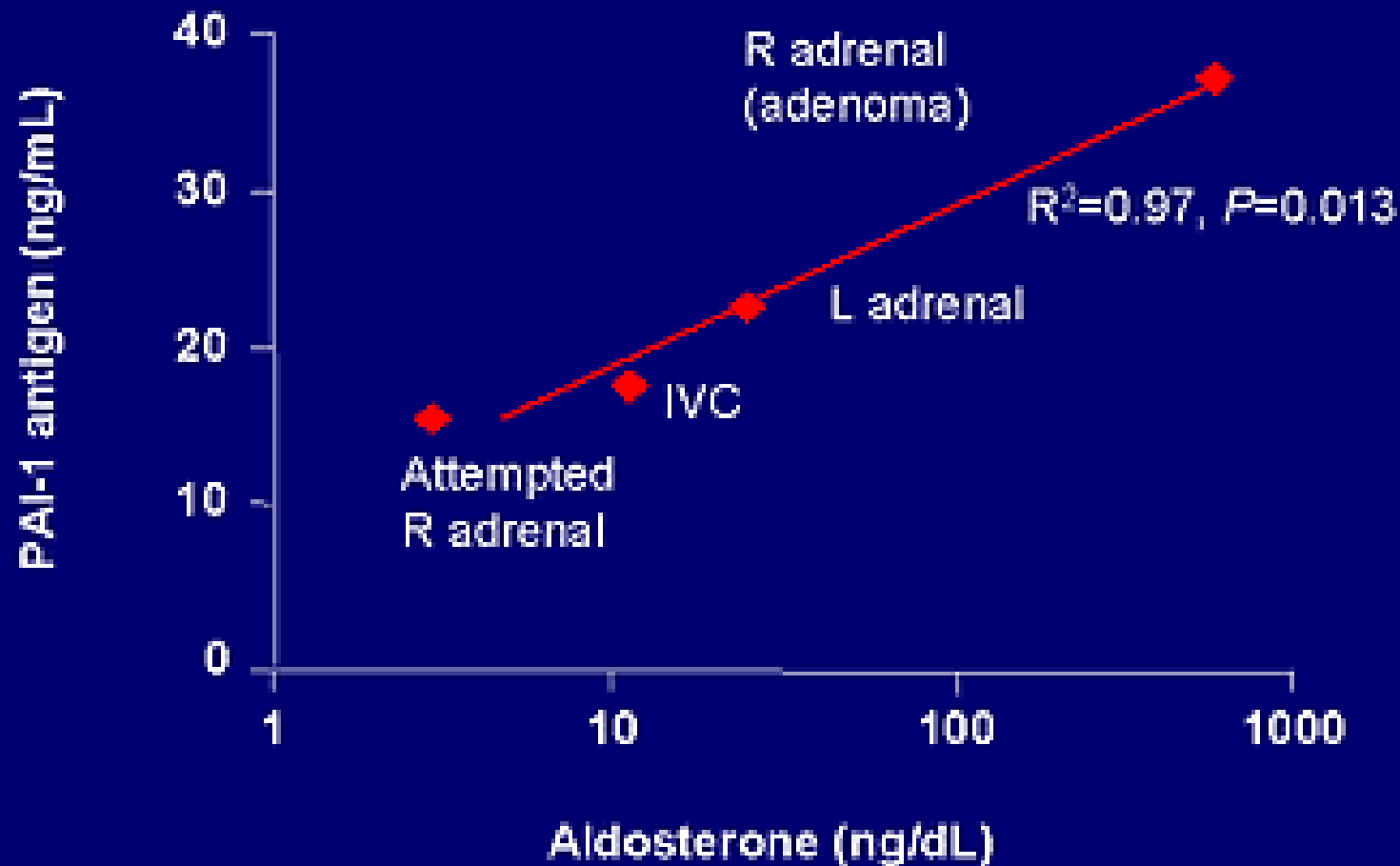


ALDOSTERONE-INDUCED PERIVASCULAR FIBROSIS

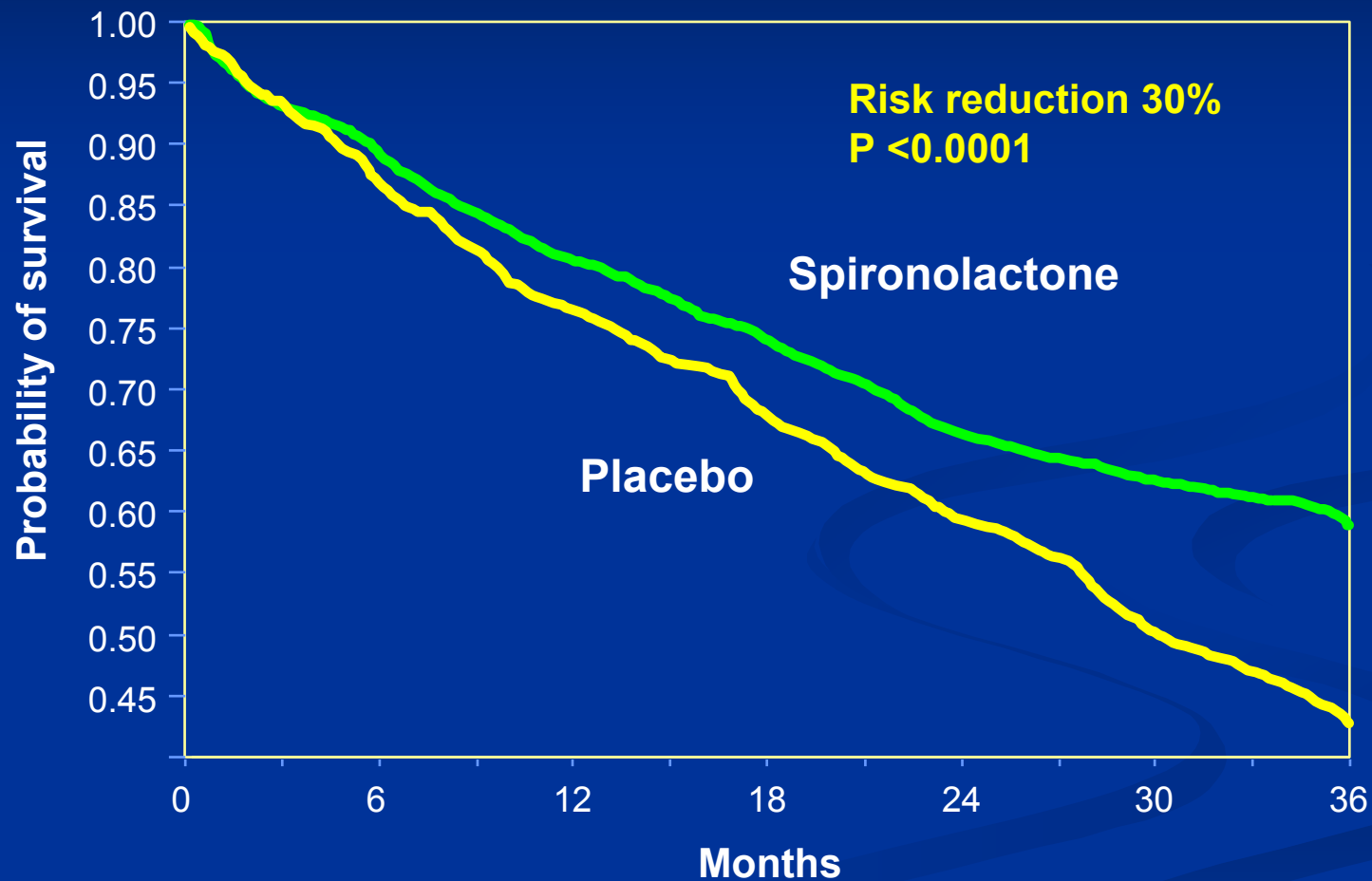


Weber K. N Engl J Med 2001

Relationship Between PAI-1 and Serum Aldosterone

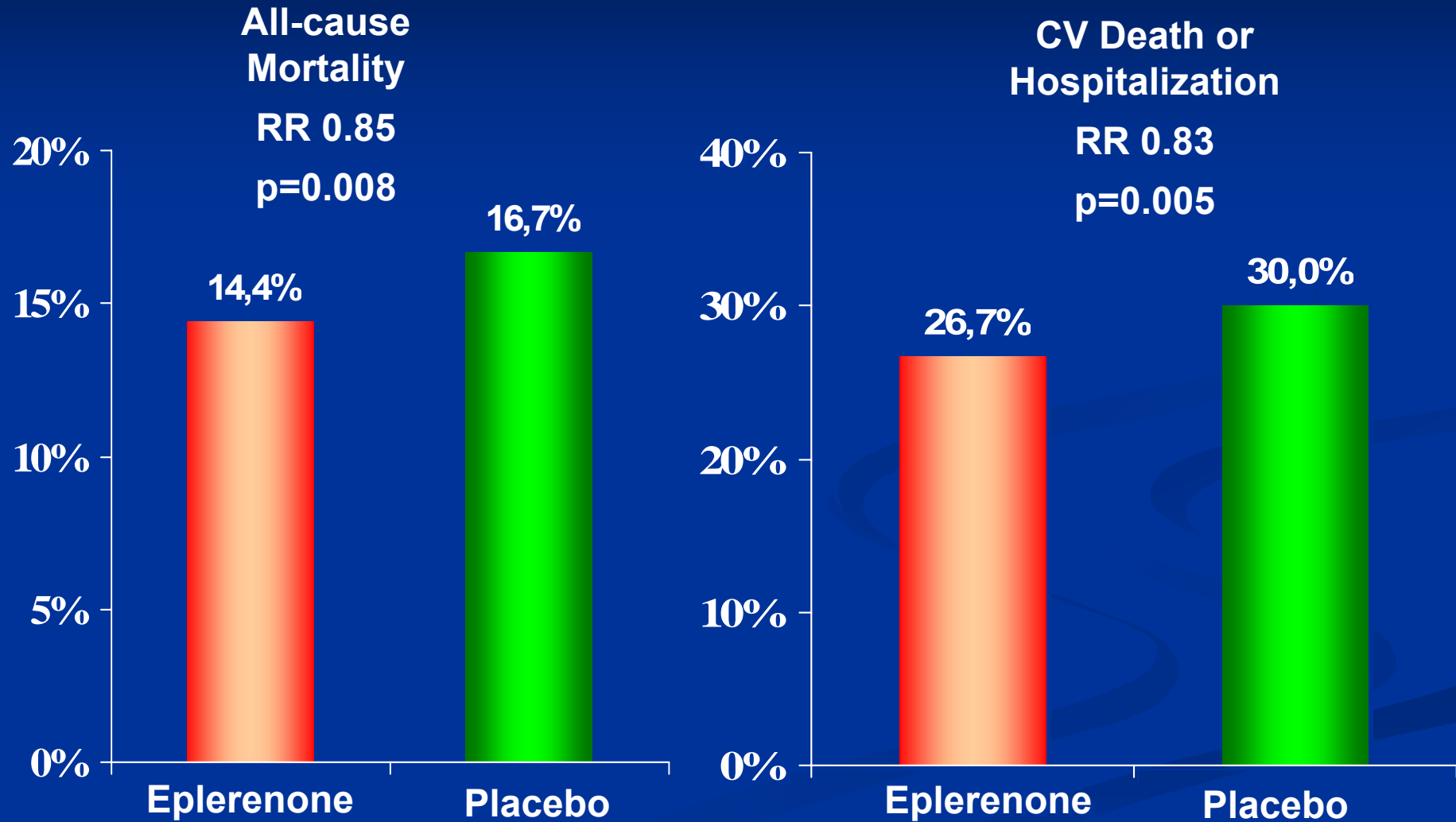


ACE Inhibitor plus Spironolactone 25 mg/day Further Reduces Mortality (RALES)



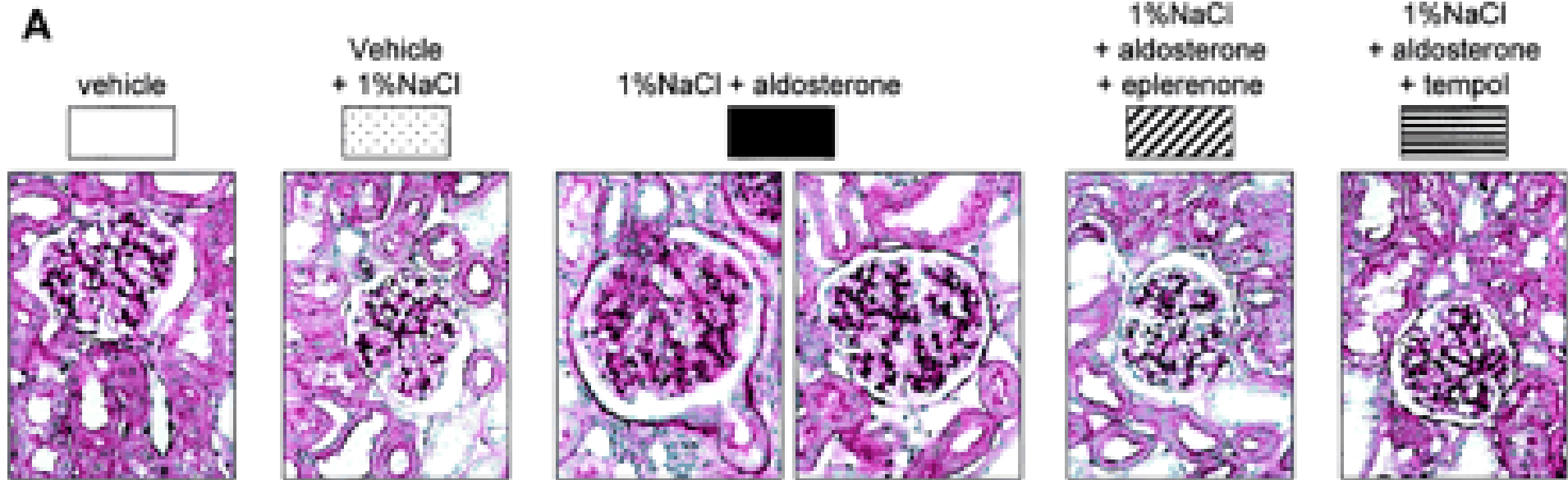
Pitt B, Zannad F, Remme WJ, et al. N Engl J Med. 1999;341:709-717.

EPHESUS Trial: Primary Endpoints

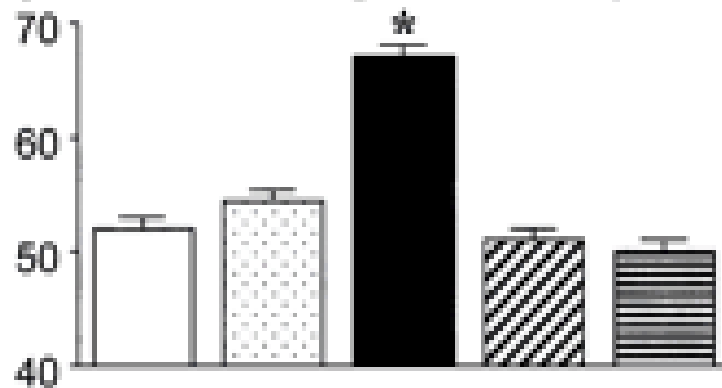


N Engl J Med 2003;348:1309-21

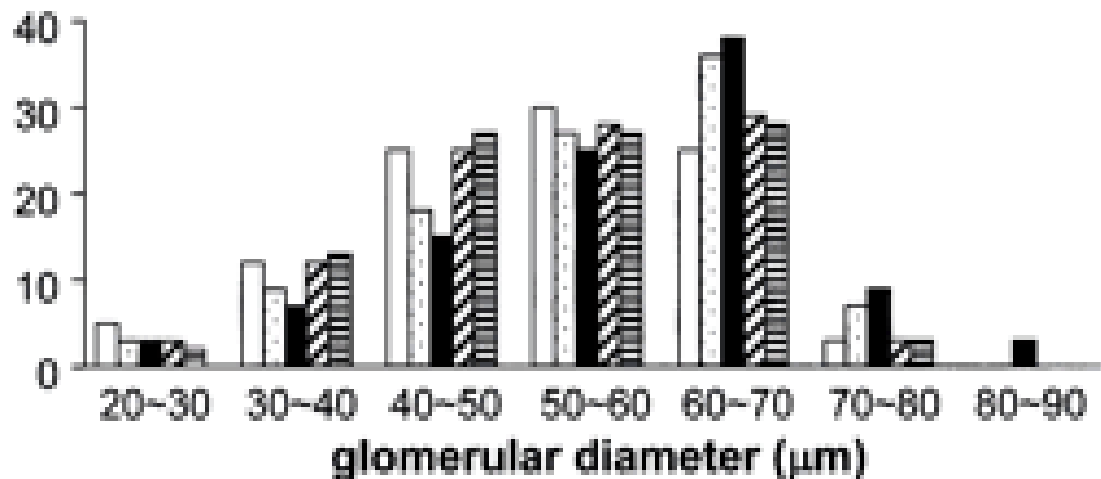
Nishiyama et al HYPERTENSION, 2004



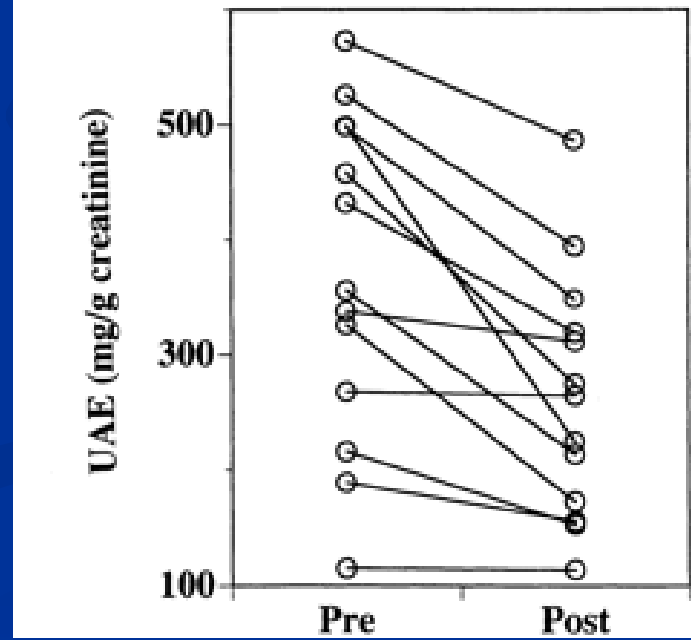
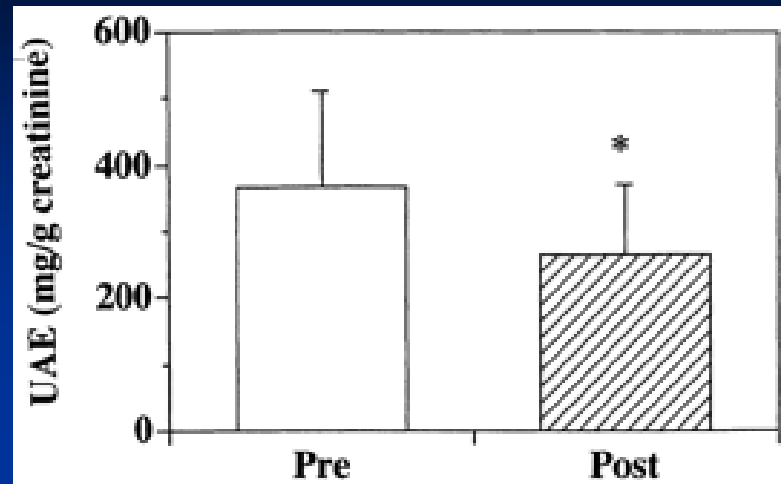
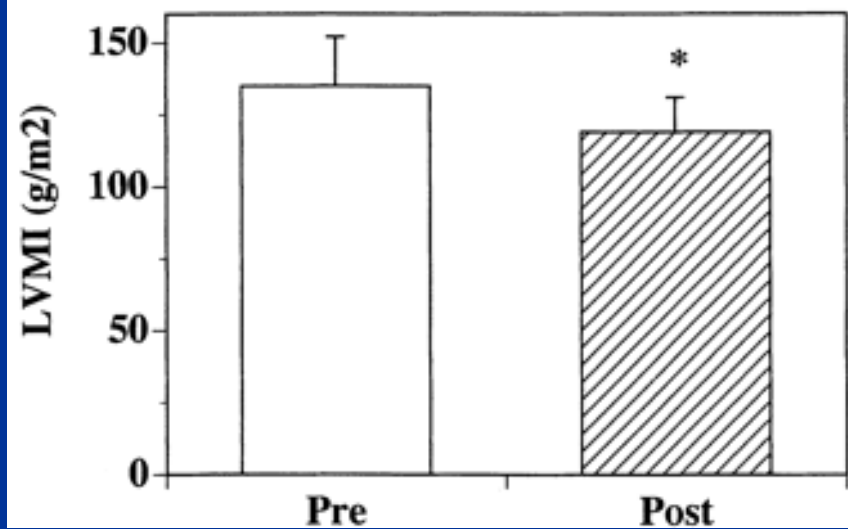
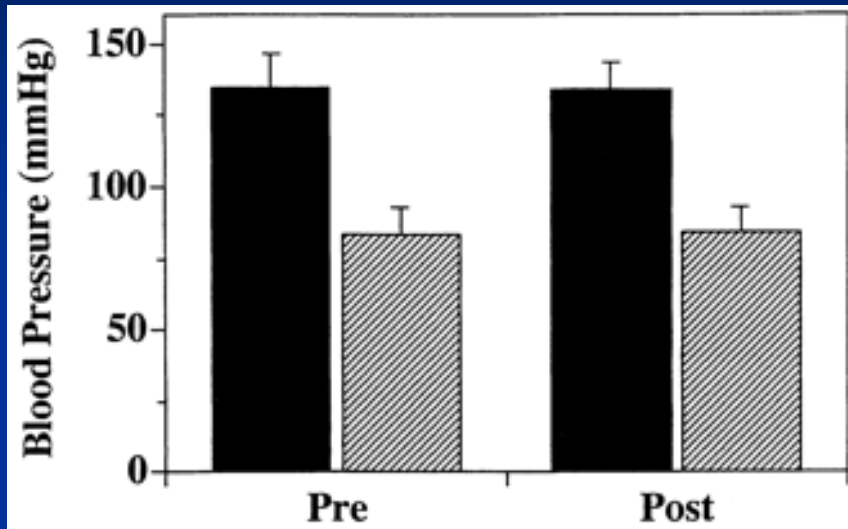
B: Glomerular Cellularity (nuclear cells/glomerulus)



C: Glomerular size distribution (%)



Sato et al, HYPERTENSION, 2003



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αλδοστερόνη είναι ένα πλειοτροπικό μόριο, που εκτός από την δράση της στην κατακράτηση άλατος από τον άπω νεφρώνα και την επακόλουθη ανάπτυξη υπερτάσεως, προκαλεί υπερτροφία της καρδιάς και των αγγείων λόγω διεγέρσεως της παραγωγής κολλαγόνου από τους ινοβλάστες, αύξηση του οξειδωτικού stress και των παραγόντων της φλεγμονής, αύξηση της πήκτικότητας του αίματος μέσω PAI-1, επιδείνωση των αρρυθμιών και του αιφνιδίου θανάτου λόγω υπερτροφίας και ινώσεως του μυοκαρδίου, νεφροσκλήρυνση και πρωτεϊνουρία.

Γι' αυτό η χορήγηση αναστολέων της αλδοστερόνης έχει πολλαπλά κλινικά ευεργετήματα και η χρήση τους επεκτείνεται σε πολλές παθολογικές οντότητες.