

Sartaanit ovat käypä vaihtoehto ACE:n estäjille

Munuaiset erittävät lukuisissa stressitilanteissa reniiniä. Se tuottaa angiotensinogeeniä (AT), jota konvertoiva entsyymi (ACE) pilkkoo ensin angiotensiini I:ksi ja sitten angiotensiini II:ksi. Jälkimmäisellä on monta reseptoria. Niistä tyyppi I supistaa suonia, kiihdyttää sympaattista hermostoa, lisää natriumia ja vettä säästävää aldosteronia ja aiheuttaa sydänlihaksen epäedullisia kudosuutoksia. Monet reniinin vaikutukset ovat haitallisia, esimerkiksi silloin kun vettä kertyy sydämen vajaatoiminnassa liikaa.

Tätä RAA-ketjua voidaan hillitää mm. ACE:n estäjillä ja AT II:n tyypin 1 reseptorien salpaajilla eli sartaaneilla. Kaikki ne hillitsevät hypertoniaa, sydämen vajaatoimintaa ja proteiuriaa. Lisäksi molemmat lääkkeet vähentävät valtimonkovettumistaudin komplikaatioita henkilöillä, joilla on riskitekijöitä mutta normaali sydämen pumppausvoima.

Lääkkeiden keskinäisestä tehosta ei ole tehty laajoja vertailuja. Eroja saattaisi olla, sillä ACE:n estäjä ehkäisee myös bradykiniinin pilkkoutumista, minkä seurauksena suonia laajentavien typpioksidin ja prostaglandiinien pitoisuudet lisääntyvät. Bradykiniini saattaa kuitenkin yskittää kiusallisesti. Sartaanit jättävät muut kuin tyypin 1 reseptorit rauhaan ja sallivat näiden muiden hillitä sidekudoksen liikakasvua.

Kansainvälinen lääkäriyhmä teki meta-analyysin ACE:n estäjä- ja sartaanitutkimuksista. Niissä oli selvitetty näiden lääkkeiden hyötyä potilailla, joilla oli kardiovaskulaarisia riskitekijöitä mutta ei sydämen vajaatoimintaa (Savarese G ym. *J Am Coll Cardiol* 2013;61:131). Kummatkin lääkeryhmästä seurantoja löytyi 13 kappaletta. Molemmissa oli noin 54 000 potilasta, keski-ikänsä 58 vuotta. Lumelääkkeellä päätetäpahtumia oli 54 kuukauden kuluessa yhtä paljon, joten ryhmät olivat samanlaisia.

ACE:n estäjillä kardiovaskulaari-kuolemien, sydäninfarktien ja halvausten määrä pieneni lumelääkkeeseen verrattuna 15 % ja sartaaneilla 7 %. Sydäninfarktit vähenivät ACE:n estäjällä 18 % ja halvaukset 20 %, kun sartaaneilla luvut olivat 10 % ja 9 %. Sydämen vajaatoimintaa kehittyi ACE:n estäjillä 21 % ja sartaaneilla 12 % vähemmän kuin lumelääkkeellä. Diabeteksen ilmaantuvuus pieneni ACE:n estäjillä 14 % ja reseptorinsalpaajilla 11 %. ACE:n hillitsijöillä kuolleisuus väheni 8 %, sartaanit eivät siihen vaikuttaneet.

Sekä ACE:n estäjät että sartaanit ehkäisevät ateroskleroosin komplikaatioita myös potilailla, joiden sydän pumppaa hyvin. ACE:n estäjät vaikuttavat tehokkaammilta, mutta jos yskä estää niiden käytön, sartaanit ovat kelpo vaihtoehto. ■ JP