

Sartaani hillitsee koronaariplakkia

Sepelvaltimotaudissa endoteeliin ke-
rääntyä hapettunutta eli härskiinty-
nyttä LDL-kolesterolia ja paakun ym-
päriille kehittyä kuori. Muodostumaa
kutsutaan plakiksi. Jos se pullistues-
saan repii endoteelin, syntynyt haa-
va alkaa heti paikkautua hyytymällä.
Mikäli koageli ahtauttaa sepelvalti-
moa osittain, seurauksena on epästa-
biili angina pectoris. Suonen tukkeu-
tuminen kokonaan johtaa infarktiin.

Statiinien on osoitettu pienentä-
vän plakkeja ja parantavan ennus-
tetta. ACE:n estäjät ja angiotensiini-
reseptorin salpaajat eli sartaanit vä-
hentävät myös koronaaritautiin liitty-
vää kuolleisuutta, vaikka verenpaine,
vasen kammio ja munuaiset olisivat
kunnossa. Näiden lääkkeiden vaiku-
tuksesta sepelvaltimoiden rasvakere-
tymiin ei kuitenkaan ole ollut tietoa.

Japanilaiset tutkijat satunnaistivat
247 keskimäärin 68-vuotiaasta pal-
lolaajennuspotilasta tavanomaisen
hoidon ryhmään ja olmesartaania
10–40 mg päivässä käyttävään jouk-
koon. Toimenpidettä edellyttämättö-
män koronaariplakin koko mitattiin
suonen sisäisellä kaikukuvauksella,
ja tilanne tarkistettiin uudestaan 14
kuukauden kuluttua. Muu asianmu-
kainen hoito oli ryhmissä samanlais-
ta, eivätkä verenpaineet poikenneet
toisistaan (Hirohata A ym. J Am Coll
Cardiol 2010;55:976).

Sartaanipotilailla kokkareen tila-
vuus oli alussa keskimäärin 230 mm³
ja pieneni seurannassa 1 %:lla. Ver-
rokeilla plakki oli alkumittaukses-
sa 209 mm³:n suuruinen ja kasvoi
3 %:lla. Lääkeryhmässä rasvakertymä
käsitti alussa 44 % koko suonen pin-

ta-alasta ja väheni hitusen. Verrokeil-
la osuus oli alussa 41 % ja lisääntyi
siitä 3 %.

Muutokset olivat merkitseviä vaika
vähäisiä. Mielenkiintoista olisi
tietää, liittyikö näihin morfologisiin
eroihin myös edullisia plakinsisäisiä
aineenvaihduntatapahtumia. Sartaan-
ipotilaista sydänkomplikaatioita ke-
hittyi 1.6 %:lle ja muista 2.5 %:lle,
mutta tämä ero ei ollut merkitsevää.

Angiotensiinireseptorin salpaajat
pienentävät sepelvaltimoiden plakke-
ja. Mekanismi on tuntematon, mutta
ärhökkä reniini-angiotensiini-aldoste-
ronijärjestelmä on hillitsemättömänä
fyysisesti suojattua elämää viettäväl-
le nykyihmiselle jotenkin haitallinen.
Kaikkien sepelvaltimotautisten tulisi-
kin käyttää ACE:n estäjiä tai sartaan-
eja. ■ JP