

خلاصه

مقدمه: نфроپاتی دیابتی یکی از علل مهم ESRD در جهان محسوب می‌گردد. درمان با داروهای مهارکننده این سیستم رنین-آنژیوتانسین-آلدوسترون (RAAS) سیر درگیری کلیوی را در بیماران با نfroپاتی دیابتی آهسته تر کرده است. با توجه به اثرات ثابت شده اسپرنولاکتون و هیدروکلرتیازید در کاهش پروتئینوری در بیماران مبتلا به نfroپاتی دیابتی در مطالعات قبلی، این مطالعه با هدف مقایسه اثرات این دو دارو در بیماران با نfroپاتی دیابتی تحت درمان با مهارکننده های آنزیم مبدل آنژیوتانسین (ACEIs) انجام شد تا بسته به تأثیر بیشتر و عوارض کمتر، داروی مناسب خط دوم جهت درمان کمکی با ACEIs در مبتلایان به نfroپاتی دیابتی تعیین گردد.

مواد و روش کار: در یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده ت عداد 90 بیمار دیابتی مراجعه کننده به کلینیک شیخ الرییس که به خاطر پروتئینوری تحت درمان با انالاپریل 20 میلی گرم روزانه قرار داشتند به صورت تصادفی انتخاب و وارد مطالعه شدند. بیماران به دو گروه مساوی 45 نفری از نظر سن و جنس و میزان پروتئینوری و GFR تقسیم گردیدند. به یک گروه قرص اسپرنولاکتون با دوز 25 میلی گرم روزانه و به گروه دیگر قرص هیدروکلرتیازید با دوز 25 میلی گرم روزانه داده شد.

نتایج: در گروه دریافت کننده هیدروکلرتیازید میزان آلبومین ادراری بیماران از $1342 \pm 927 \text{ mg/24hr}$ در ابتدای مطالعه به $1093 \pm 814 \text{ mg/24hr}$ در پایان مطالعه و در گروه دریافت کننده اسپرنولاکتون از $1183 \pm 916 \text{ mg/24hr}$ در ابتدای مطالعه به $955 \pm 786 \text{ mg/24hr}$ در پایان مطالعه کاهش یافت. در گروه دریافت کننده هیدروکلرتیازید میزان فشار خون

سیستولیک از 145 ± 15 mmHg در ابتدای مطالعه به 16 mmHg ± 135 و در گروه دریافت کننده اسپرنولاکتون از 12 mmHg ± 151 میلی متر جیوه به 145 ± 16 mmHg کاهش یافت که در گروه دریافت کننده هیدروکلرتیازید این کاهش بیشتر بود ولی ارتباط معناداری با کاهش آلبومینوری نداشت. در گروه دریافت کننده اسپرنولاکتون افزایش پتاسیم سرم مشاهده شد ولی در گروه دریافت کننده هیدروکلرتیازید کاهش پتاسیم سرم وجود داشت که تفاوت کاملاً معنی داری از نظر آماری بین دو گروه ایجاد کرد.

نتیجه گیری: در مطالعه حاضر، میزان آلبومینوری در هر دو گروه دریافت کننده اسپرنولاکتون و هیدروکلرتیازید کاهش داشت. کاهش فشار خون سیستولیک در گروه دریافت کننده هیدروکلرتیازید غالب تر بود ولی رابطه معناداری بین کاهش فشار خون سیستولیک و کاهش پروتئینوری وجود نداشت. افزایش میزان پتاسیم سرم در گروه دریافت کننده اسپرنولاکتون وجود داشت که در گروه دریافت کننده هیدروکلرتیازید وجود نداشت. با توجه به نتایج این مطالعه هیدروکلرتیازید در مقایسه با اسپرنولاکتون در کنار آثار آنتی پروتئینوریک مشابه با اسپرنولاکتون، عوارض کمتری داشت و انتخاب بهتری در درمان ترکیبی با داروهایی همچون ACEIs می باشد.

کلمات کلیدی: نفوپاتی دیابتی، اسپرنولاکتون، هیدروکلرتیازید