



27^ο

Πανελλήνιο Συνέδριο

Νεφρολογίας

20-23 Μαΐου 2026 Ξενοδοχείο Astir-Egnaia

Αλεξανδρούπολη



Αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των εκλεκτικών αναστολέων της συνθάσης της αλδοστερόνης για τη μείωση της αρτηριακής πίεσης σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο: μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση τυχαιοποιημένων κλινικών δοκιμών

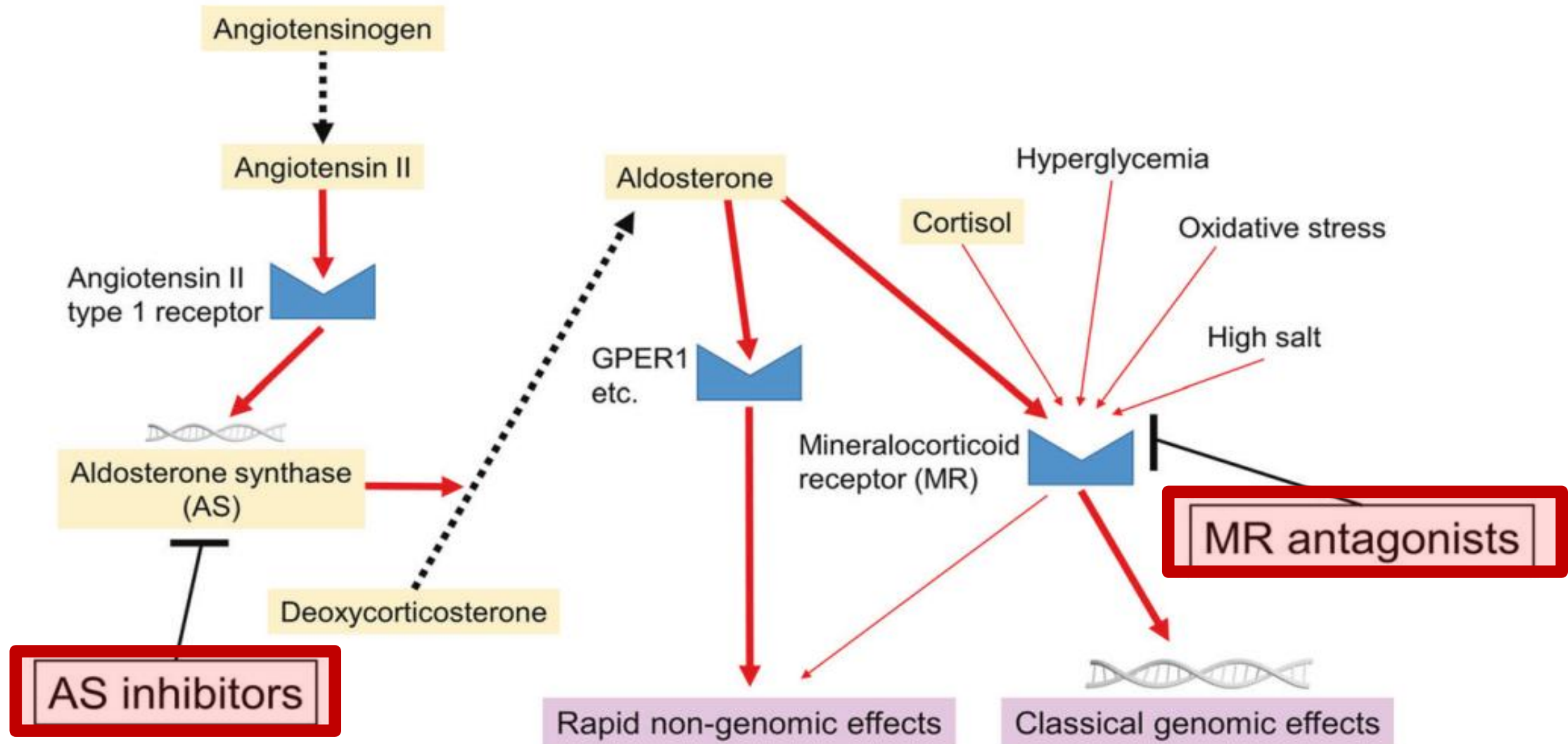
Μ. Θεοδωρακοπούλου,¹ Φ. Ιατρίδη,¹ Α. Γεωργίου,¹ Α. Καραγιαννίδης,¹ Μ. Hecking,² Π. Σαραφίδης¹



1) Α' Νεφρολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο, Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

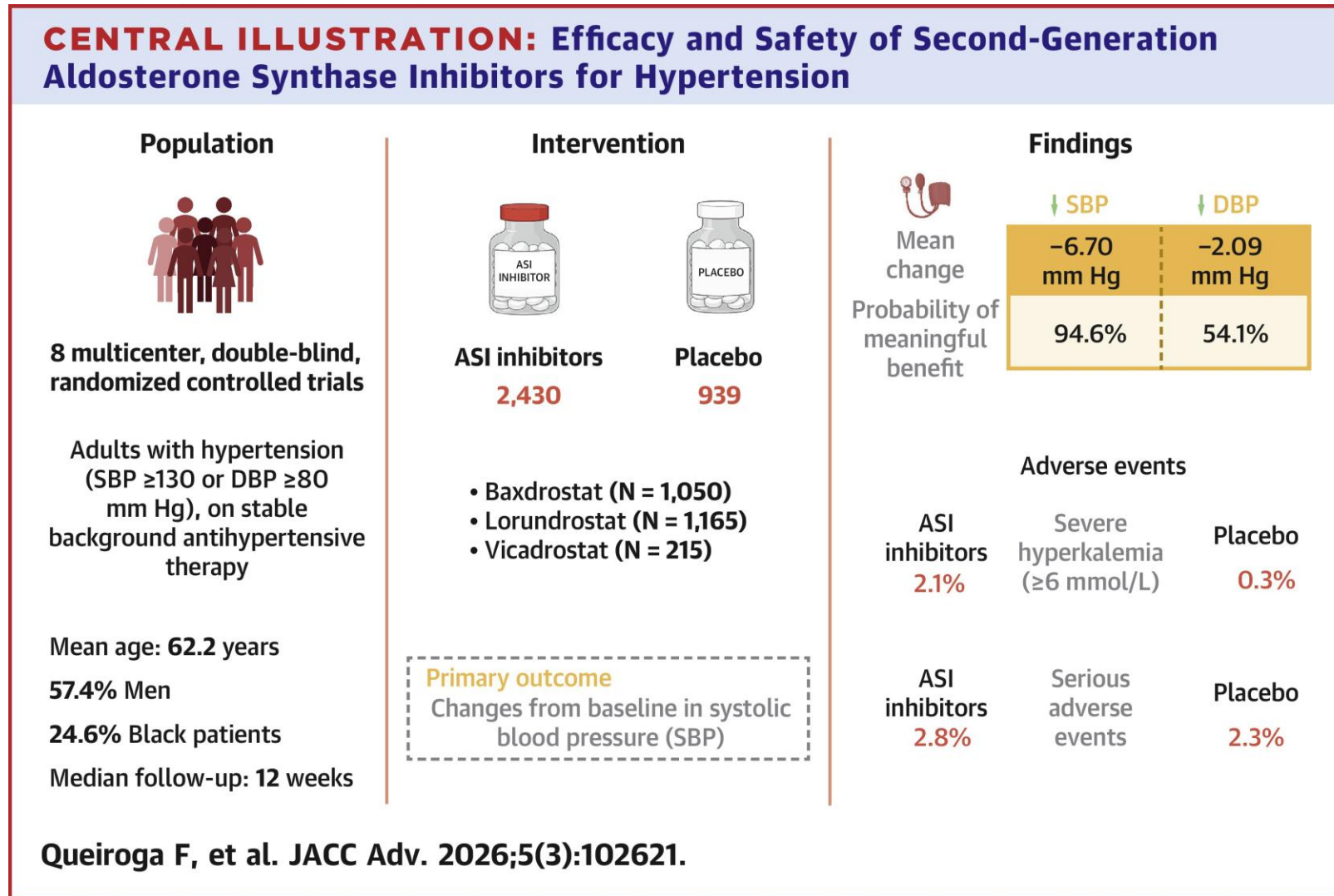
2) Department of Internal Medicine III, Clinical Division of Nephrology and Dialysis, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

Αναστολή δράσης της αλδοστερόνης



Hypertens Res 2023;46:1056-7

Selective aldosterone synthase inhibitors for hypertension



Queiroga F et al. JACC Adv 2026

Σκοπός της μελέτης

Να πραγματοποιήσουμε μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση που να εξετάζει τη δράση των εκλεκτικών αναστολέων της συνθάσης της αλδοστερόνης σε ασθενείς με ΧΝΝ, εστιάζοντας στα επίπεδα ΑΠ, αλβουμινουρίας, eGFR, και τον κίνδυνο υπερκαλιαιμίας.

Μέθοδοι

Στρατηγική αναζήτησης:

PubMed/MEDLINE, γκρίζα βιβλιογραφία, clinicaltrials.gov έως το Δεκέμβριο του 2025

Κριτήρια επιλογής:

Τυχαιοποιημένες κλινικές δοκικές που συμπεριέλαβαν ενήλικες ασθενείς (≥ 18 έτη) με ΧΝΝ και συνέκριναν έναν εκλεκτικό ASI (δηλ. baxdrostat, lorundrostat, vicadrostat, BI 689648) με εικονικό φάρμακο.

Εκβάσεις:

- Πρωτογενές καταληκτικό σημείο ήταν η συστολική ΑΠ.
- Δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία περιλάμβαναν τη διαστολική ΑΠ, τη μεταβολή της αλβουμινουρίας (UACR), του eGFR και την επίπτωση υπερκαλιαιμίας

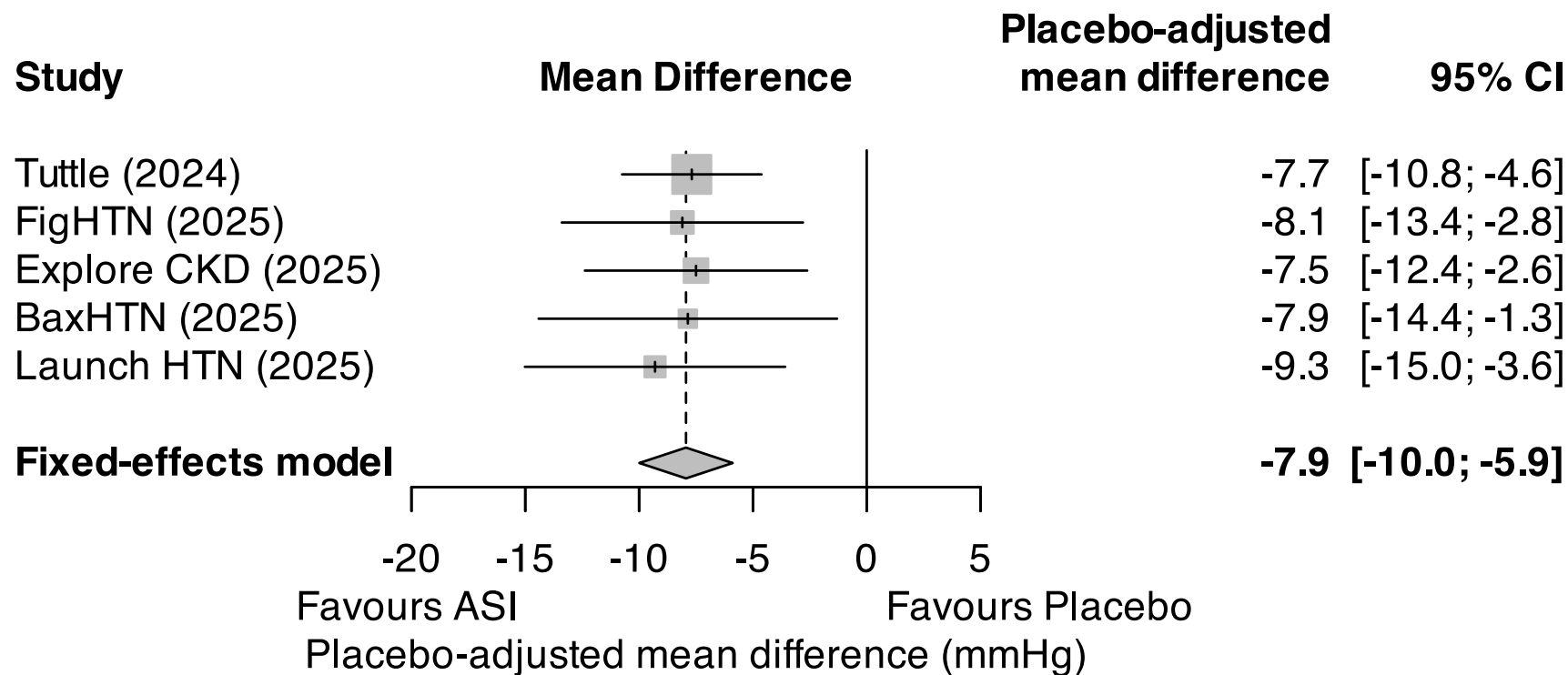
Στατιστική:

- fixed-effects ή random-effects models (ανάλογα με το βαθμό ετερογένειας μεταξύ των μελετών)
- R version 4.5.2 (www.R-project.org)

Βασικά χαρακτηριστικά

Study (year)	Design	Duration	Population	Intervention and control	Primary outcome	Secondary outcomes
Tuttle et al. (2024)	Phase 2, double-blind, placebo-controlled, multicentre, parallel-group RCT	8 weeks run-in and 14 weeks treatment	586 CKD	1 st run in: empagliflozin 10mg vs placebo. 2 nd vicedrostat (BI 690517) 3 mg, 10 mg, or 20 mg, vs placebo.	Change from baseline to week 14 in UACR	Proportion with absolute decreases of >15% and >30% in UACR from baseline to week 14, changes from baseline in eGFR, serum potassium, BP, plasma aldosterone and serum cortisol from baseline to week 14
FigHTN (2025)	Phase 2, double-blind, placebo-controlled, multicentre, parallel-group RCT	26 weeks	195 CKD	Baxdrostat high dose (2mg with optional titration to 4mg), low dose (0.5mg with optional titration to 1mg) vs placebo	Change in office SBP from baseline to week 26 in the pooled baxdrostat group	Change in office SBP in participants receiving high-dose or low-dose baxdrostat, office diastolic BP, UACR and eGFR, and the proportion of participants achieving office systolic BP<130 mmHg
Explore-CKD (2025) (NCT06150924)	Phase 2 double-blind, placebo-controlled, crossover RCT with a two-period, two-sequence (2x2) design	4 weeks for each treatment sequence and 4 weeks washout	59 CKD	Lorundrostat 25mg vs placebo. All patients on SGLT-2i after 2week run in.	Change from baseline in office SBP at Week 4.	Change in UACR from baseline to Week 4, change in office DBP from baseline to Week 4, change in eGFR from baseline to Week 4, change in BP, UACR and biomarkers from baseline to Week 4 in lorundrostat treatment periods
Launch-HTN (2025)	Phase 3, multicentre, double-blind, placebo-controlled trial RCT	12 weeks	1,083 with uncontrolled or resistant HTN (n=222 CKD)	Lorundrostat 50mg, lorundrostat 50mg followed by 100mg, vs placebo	Change in unattended office SBP at week 6 for the pooled 50mg lorundrostat group	Proportion with office SBP <130mmHg at week 6; change in office SBP: at week 6 in participants on taking 2 or >3 antihypertensives, by BMI, at week 12, at week 12 in participants who met criteria for dose escalation
BaxHTN (2025)	Phase 3, multicentre, double-blind, placebo-controlled trial RCT	12 weeks	796 with uncontrolled or resistant HTN (n=86 with CKD)	Baxdrostat 1mg, 2mg vs placebo	Change in office SBP from baseline to week 12	Change in office SBP: from week 24 to week 32, from baseline to week 12 in the resistant-HTN, change in office DBP from baseline to week 12, proportion of patients with office SBP<130 mmHg at week 12.

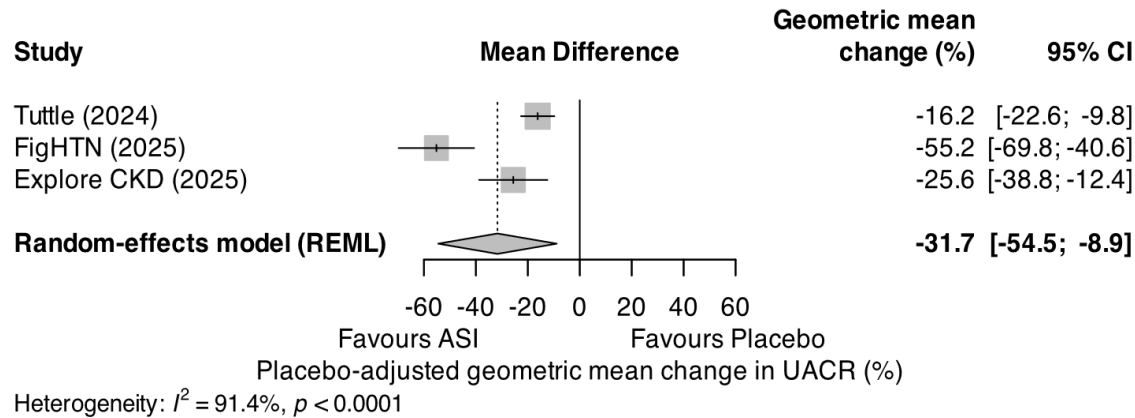
Δράση των εκλεκτικών ASI στην συστολική ΑΠ



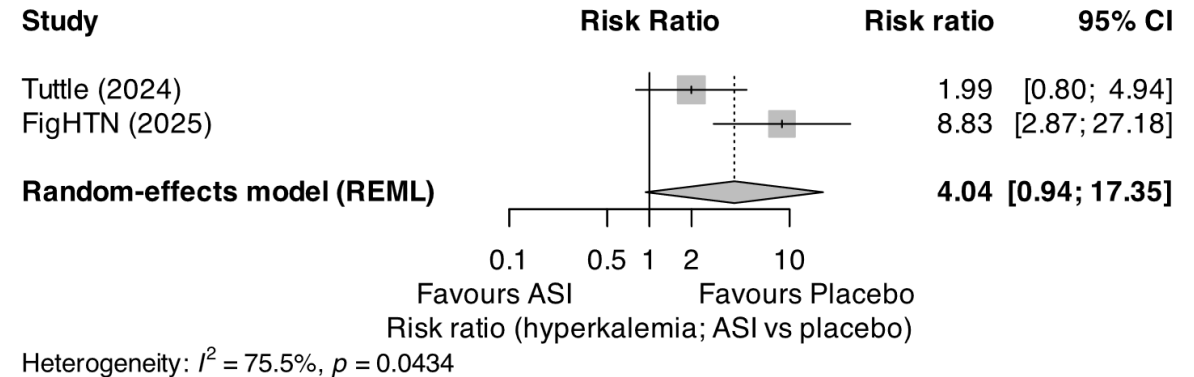
Heterogeneity: $I^2 = 0.0\%$, $p = 0.9911$

Δράση των εκλεκτικών ASI σε αλβουμινουρία, eGFR και υπερκαλιαμία

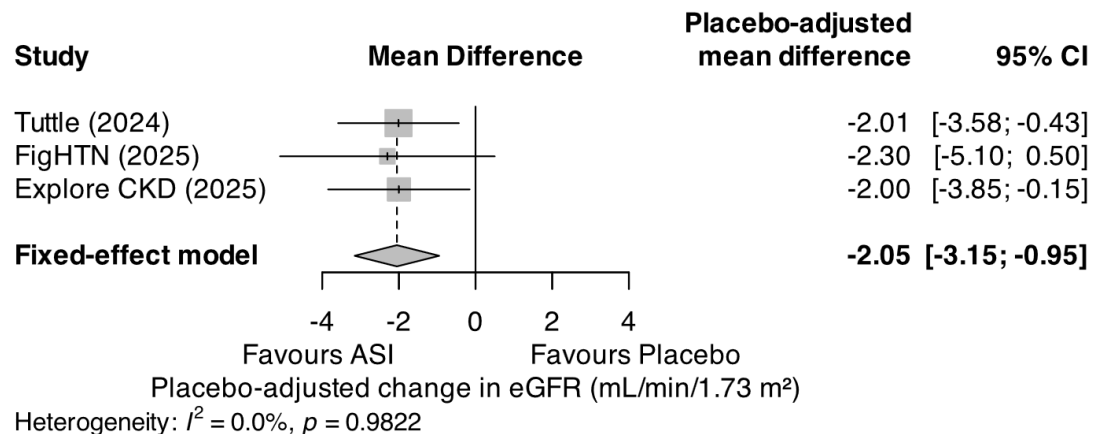
UACR



Hyperkalemia



eGFR



Συμπεράσματα

- Οι εκλεκτικοί ASI μειώνουν σημαντικά τα επίπεδα ΑΠ και την αλβουμινουρία σε ασθενείς με ΧΝΝ, αλλά με αυξημένο κίνδυνο υπερκαλιαιμίας.
- Αυτά τα ευρήματα υποστηρίζουν τους εκλεκτικούς ASI ως πιθανή θεραπευτική επιλογή για έλεγχο της ΑΠ στη ΧΝΝ, εν αναμονή επιβεβαίωσης από μεγαλύτερες RCTs.
- Μεγάλες μελέτες φάσης III εξετάσουν την επίδραση των φαρμάκων σε καρδιαγγειακές και νεφρικές εκβάσεις σε ασθενείς με ΧΝΝ.



ARISTOTLE
UNIVERSITY OF
THESSALONIKI



Σας ευχαριστώ!