

## СПИРОНОЛАКТОН В СОСТАВЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ: ВЛИЯНИЕ НА СОСУДИСТОЕ РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ

Торунова А.Н.

Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Иркутск, Россия

### ВВЕДЕНИЕ

Ранее в клинических исследованиях был доказан выраженный антигипертензивный эффект спиронолактона у пациентов с истинной резистентной гипертензией. Эффективность спиронолактона в составе терапии первой линии, а также влияние на ремоделирование сосудистой стенки не изучено.

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить влияние спиронолактона в составе первой линии терапии при добавлении к телмисартану на показатели ригидности сосудистой стенки у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) высокого/очень высокого кардиоваскулярного риска.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

32 больных (54 (45; 59) года) рандомно были распределены на две группы – основную группу приёма спиронолактона в дозе 25 мг дополнительно к телмисартану (БРА/спиронолактон) и группу приёма комбинации гидрохлортиазид/БРА (контрольная группа).

Критерии включения: возраст больных 30–65 лет; АГ высокого/очень высокого кардиоваскулярного риска без гипотензивной терапии; отсутствие противопоказаний к назначаемым препаратам. Всем пациентам исходно и спустя 6 месяцев измеряли клиническое (офисное) артериальное дав-

ление (АД); проводили суточное мониторирование АД, оценивали эндотелийзависимую вазодилатацию (ЭЗВД), показатели сосудистого ремоделирования: центральное АД (ЦАД), индекс аугментации, скорость пульсовой волны (СПВ). У пациентов группы БРА/спиронолактон оценивали уровень калия в сыворотке крови исходно и через 4 недели лечения.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

В обеих группах выявлено статистически значимое снижение клинического и среднесуточного АД, а также отмечено падение индекса аугментации и ЦАД. СПВ на каротидно-радиальном сегменте (СПВкр) статистически значимо не снизилась в обеих группах, тогда как СПВ на каротидно-фemorальном участке (СПВкф) снизилась в группе БРА/спиронолактон – с 9,8 (9,0; 10,6) до 8,6 (8,0; 10,2) м/с ( $p = 0,0007$ ). Динамика СПВкр составила в группе БРА/гидрохлортиазид 0,9 (1,3; –0,5) м/с. У всех пациентов калий в крови был в пределах рефератных значений.

### ВЫВОДЫ

Спиронолактон в составе терапии первой линии при добавлении к БРА у пациентов с АГ высокого/очень высокого кардиоваскулярного риска приводило к статистически значимому снижению клинического и среднесуточного АД, а также к снижению СПВкф.

## SPIRONOLACTONE IN FIRST-LINE ANTIHYPERTENSIVE THERAPY: EFFECT ON VASCULAR REMODELING

Turunova A.N.

Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education – Branch Campus of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Irkutsk, Russia

### BACKGROUND

Previously, clinical studies have proven a pronounced antihypertensive effect of spironolactone in

patients with true resistant hypertension. The effectiveness of spironolactone as part of first-line therapy, as well as the effect on vascular wall remodeling, has not been studied.

## THE AIM

To study the effect of spironolactone as part of the first line of therapy when added to telmisartan on indicators of vascular wall stiffness in patients with hypertension at high/very high cardiovascular risk.

## MATERIALS AND METHODS

32 patients (54 (45; 59) years old) were randomly divided into two groups: the main group receiving spironolactone at a dose of 25 mg in addition to telmisartan (ARB/spironolactone) and in the group receiving hydrochlorothiazide/ARB combination (control) group.

Inclusion criteria: age of patients (30–65 years), hypertension at high/very high cardiovascular risk without antihypertensive therapy, no contraindications to prescribed drugs. At baseline and 6 months later, all patients underwent clinical (office) blood pressure (BP) measurements, 24-hour blood pressure monitoring, endothelium-dependent vasodilation, vascular remodeling indicators: central blood pressure (CBP), augmentation index, pulse wave velocity (PWV). In patients in the ARB/spironolactone group, serum potas-

sium levels were assessed at baseline and after 4 weeks of treatment.

## RESULTS

In both groups, a significant decrease in clinical and average daily blood pressure was revealed, as well as a decrease in the augmentation index and CBP. PWV in the carotid-radial segment (PWVcr) did not significantly decrease in both groups, while PWV in the carotid-femoral area (PWVcf) decreased in the ARB/spironolactone group from 9.8 (9.0; 10.6) to 8.6 (8.0; 10.2) m/s ( $p = 0.0007$ ). The dynamics of PWVcr was 0.9 (1.3; -0.5) m/s in the ARB/hydrochlorothiazide group. In all patients, blood potassium was within reference values.

## CONCLUSIONS

Spiroolactone as part of first-line therapy, when added to ARBs in patients with hypertension at high/very high cardiovascular risk, led to a significant decrease in clinical and mean daily blood pressure, as well as a decrease in PWCF.

**Для цитирования:** Торунова А.Н. Спиринолактон в составе антигипертензивной терапии первой линии: влияние на сосудистое ремоделирование. *Байкальский медицинский журнал*. 2023; 2(3): 106-107. doi: 10.57256/2949-0715-2023-2-3-106-107

**For citation:** Torunova A.N. Spironolactone in first-line antihypertensive therapy: Effect on vascular remodeling. *Baikal Medical Journal*. 2023; 2(3): 106-107. doi: 10.57256/2949-0715-2023-2-3-106-107