

Diovan minskar utsöndring av protein i urinen hos personer med typ 2-diabetes

Ny studie visar att Diovan signifikant minskar proteinuri hos personer med högt blodtryck och typ 2-diabetes. Proteinuri innebär utsöndring av protein i urinen och indikerar försämrad njurfunktion. Effektiv blodtryckssänkning uppnåddes med alla doser av Diovan men högre doser gav störst reduktion av proteinuri och visade sig samtidigt tolereras väl (1).

Täby den 5 december, 2006 – En ny studie visar att Novartis blodtryckssänkande läkemedel Diovan (valsartan) signifikant minskar proteinuri hos patienter med högt blodtryck och typ 2-diabetes. Studien heter DROP (Diovan Reduction Of Proteinuria) och presenterades för första gången nyligen på American Heart Associations årliga möte i Chicago samt på American Society of Nephrologys möte i San Diego (1).

Studien är den största och längsta hittills som har undersökt effekterna av Diovan vid proteinuri. Studien visar en dosrelaterad minskning av proteinuri med Diovan, oberoende av blodtryckssänkningen.

– I Sverige har ungefär 80 procent av alla typ 2-diabetiker högt blodtryck. Med tiden utvecklar cirka 40 procent av dessa symptom på njurskada i form av äggviteläckage och/eller sjunkande njurfunktion. DROP-studien visar att höga doser av Diovan minskar proteinuri signifikant mer än lägre doser, vilket i längre studier har visat sig ha en njurskyddande effekt, säger Lars Weiss, överläkare på njurmedicinska kliniken vid Centralsjukhuset i Karlstad.

DROP är en dubbelblind multicenter-studie som omfattar 391 vuxna personer med typ 2-diabetes med högt blodtryck och mikroalbuminuri eller proteinuri. Alla patienter fick 160 mg Diovan under 4 veckor. Därefter fortsatte behandlingen med 160 mg, eller byttes till 320 mg eller 640 mg under ytterligare 26 veckor (1). De patienter som fick de högre doserna av Diovan (320 mg eller 640 mg) uppnådde större reduktion av proteinuri jämfört med dem som behandlades med 160 mg (51% och 49% minskning från utgångsvärdet för 320 mg respektive 640 mg, mot 25% för 160 mg).

Normal utsöndring av protein i urinen (mindre än 20 mikrogram/min) uppnåddes av dubbelt så många patienter i gruppen som fick 640 mg jämfört med dem som fick 160 mg (24% mot 12%, $p=0,021$). Med undantag av något mer yrsel och huvudvärk för 640 mg var de höga doserna vältolererade, utan några dosrelaterade ökning av andra biverkningar, inklusive hypotoni (onormalt lågt blodtryck) och hyperkalemi (1).

Om proteinuri

Små mängder av äggvita i urinen (proteinet albumin) även kallat mikroalbuminuri är ett tidigt tecken på försämrad njurfunktion. I takt med att njurfunktionen försämras ytterligare, ökar utsöndringen av albumin i urinen och mikroalbuminurin utvecklas till proteinuri (2, 3). Personer med diabetes, högt blodtryck och/eller med vissa ärftliga faktorer har en ökad risk för proteinuri (2, 3). Proteinuri är en indikation på försämrad njurfunktion. Försämrad njurfunktion kan leda till njursvikt.

Om njursvikt och kronisk njursjukdom

Diabetes är den vanligaste orsaken till nya fall av njursvikt i Sverige. God blodssockerkontroll och blodtryckskontroll minskar avsevärt risken att utveckla diabetisk njursjukdom (nefropati).

I världen sker idag en mycket snabb ökning av antalet individer med njursvikt, ofta som komplikation till diabetes, högt blodtryck och förhöjt kolesterol.

Kronisk njursjukdom är en dold och för många okänd folksjukdom bland annat då uppskattningsvis 80 000 svenskar har åldersdiabetes utan att veta om det. Kronisk njursjukdom/njurskada är vanligt och då tidig njursjukdom ofta inte ger några påtagliga symtom är njursjukdomen ofta okänd. Experter i Sverige förordar ökad forskning, dels för att kartlägga hur vanligt det är med njursjukdom i Sverige, dels för att finna och genomföra bättre behandlingsåtgärder.

Kronisk njursjukdom ökar risken för hjärt-kärlsjukdom och kan leda till total njursvikt med behov av kronisk livsuppehållande behandling med konstgjord njure (dialysbehandling) och/eller njurtransplantation (4, 5).

AT1- receptorblockerare

Angiotensin II är ett hormon som medverkar i blodtrycksregleringen. Effekterna förmedlas via AT1-receptorer. AT1-receptorblockerarna hämmar effekten av angiotensin II genom direktblockad av AT1-receptorerna. AT1-receptorblockerare tillhör de senaste och modernaste blodtryckssänkande medlen.

Om Diovan

Diovan är en blodtrycksmedicin som tillhör gruppen AT1-receptorblockerare. Diovan är godkänt i Sverige för användning vid högt blodtryck. Diovan är dessutom godkänt för behandling av hjärtsvikt samt hos patienter som haft en svårare hjärtinfarkt. Diovan är den mest förskrivna AT1-receptorblockeraren och det snabbast växande blodtryckssänkande medlet idag på världsmarknaden.

Kontaktpersoner

Lars Weiss, överläkare på njurmedicinska kliniken vid Centralsjukhuset i Karlstad, 070-558 26 14

Kristian Broms, medicinsk rådgivare Novartis, 0708-89 33 49, kristian.broms@novartis.com

Karin Mjömark, informationschef, Novartis, 08-732 33 61, 0708-89 33 34, karin.mjoemark@novartis.com

Fakta om Novartis

Novartis AG är ett av världens ledande företag som erbjuder medicin för att bota sjukdomar och främja människors hälsa och välmående. Vårt mål är att upptäcka, utveckla och framgångsrikt marknadsföra innovativa läkemedel för att behandla patienter, minska lidande och öka människors livskvalitet.

Novartis är det enda företaget som har en ledande position inom både originalläkemedel och generika. Vi förstärker vår läkemedelsportfölj med inriktning på innovativa läkemedel, generika av hög kvalitet till lågt pris och ledande receptfria läkemedel för självmedicinering. Försäljningen för hela företagsgruppen uppgick år 2005 till 32,2 miljarder USD och investeringarna i forskning och utveckling till 4,8 miljarder USD. Novartis har sitt huvudkontor i Basel, Schweiz och finns representerat i mer än 140 länder. Antalet anställda är omkring 91 000.

För ytterligare information: www.novartis.com alt. www.novartis.se

Referenser

1. Hollenberg NK, Parving H-H, Viberti G, Remuzzi G. The Diovan Reduction Of Proteinuria (DROP) study: albuminuria response to high-doses of valsartan in type 2 diabetes mellitus. Oral presentation at: American Heart Association Scientific Session, Chicago, November 12-15, 2006 and poster presentation at American Society of Nephrology Renal Week, San Diego, November 14-19, 2006
2. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). National Kidney and Urologic Disease Information Clearinghouse: Diabetes. Available at <http://diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/overview/index.htm>
3. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). National Kidney and Urologic Disease Information Clearinghouse: Proteinuria. Available at <http://kidney.niddk.nih.gov/kudiseases/pubs/proteinuria>
4. Svensk njurmedicinsk förening: Pressinformation Världsnjurdagen 9 mars 2006: http://www3.svls.se/sektioner/nm/Filer/Nyheter/2006-03-09_SNF-WKD.doc
5. www.diabets.se, Om njurar, Njurpåverkan vid diabetes, http://www.diabetes.se/Templates/Extension____3104.aspx