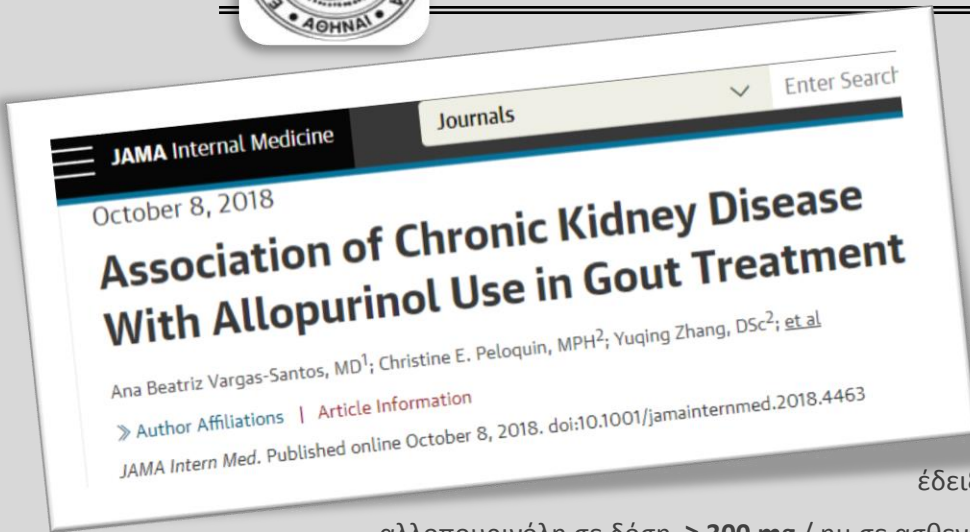




Αλλοπουρινόλη & ΧΝΑ



Και ενώ οι περισσότεροι κλινικοί ανησυχούν όταν παρουσιαστεί επιδείνωση νεφρικής λειτουργίας κατά τη χορήγηση αλλοπουρινόλης, πρόσφατη μελέτη¹

έδειξε ότι η έναρξη αγωγής με αλλοπουρινόλη σε δόση ≥ 300 mg / ημ σε ασθενείς με πρόσφατη διάγνωση ουρικής αρθρίτιδας (και νεφρική λειτουργία σταδίου I ή II, >59 mL/min) σχετίζεται με μικρότερο κίνδυνο για επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας.

- από τους 4760 ασθενείς στους οποίους έγινε έναρξη αλλοπουρινόλης, **579** ανέπτυξαν χρόνια νεφρική νόσο σταδίου \geq III. Από ίδιο αριθμό ασθενών χωρίς έναρξη αλλοπουρινόλης, ο αντίστοιχος αριθμός ασθενών με ανάπτυξη νεφρικής νόσου ήταν **623**
 - HR 0.87 (95% CI, 0.77-0.97), μείωση κινδύνου κατά 13%
- χορήγηση αλλοπουρινόλης σε δόση < 300 mg/ημ ΔΕΝ σχετίστηκε με μείωση του κινδύνου (HR, **1.00**; 95% CI, 0.91-1.09).

1. Vargas-Santos AB, Peloquin CE, Zhang Y, Neogi T. Association of Chronic Kidney Disease With Allopurinol Use in Gout Treatment. *JAMA Intern Med.* Published online **October 08**, 2018. doi:10.1001/jamainternmed.2018.4463

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

ΠΑΡΟΜΟΙΑ ΑΡΘΡΑ ΣΤΙΣ «ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ»

[Καρδιαγγειακός Κίνδυνος Αλλοπουρινόλης Vs Febuxostat \(FDA 11/2017\)](#)

[Η αλλοπουρινόλη μειώνει τα OEM \(1/2015\)](#)

[Η αλλοπουρινόλη βελτιώνει την νεφρική λειτουργία \(11/2014\)](#)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ** εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.