

Dr. Ramon C. Hermida a kolektiv z Bioengineering and Chronobiology Laboratories na University of Vigo ve Španělsku provedli randomizovanou kontrolovanou otevřenou studii, která srovnávala efekt večerního a ranního podávání tlakové medikace na složené výstupy CVD (kardiovaskulární choroby) a kontrolu tlaku. Studie zahrnovala 661 pacientů s CKD (chronickou renální chorobou), které randomizovala na užití veškeré tlakové medikace po probuzení nebo na užití alespoň 1 z nich před spánkem. Ambulantní tlak za 48 hodin byl měřen alespoň jednou ročně a/nebo za 3 měsíce po jakékoliv změně léčby. Složená měření kardiovaskulárních příhod zahrnovala smrt, infarkt myokardu, anginu pectoris, revaskularizaci, srdeční selhávání, arteriální okluzi dolních končetin, okluzi retinální arterie a mrtvici. Výzkumníci kontrolovali výsledky podle pohlaví, věku a diabetu. Pacienti byli sledováni středně 5,4 roku. Během této doby měli ti s alespoň 1 medikací před spaním přibližně třetinové riziko CVD ve srovnání s těmi s veškerou mediakcí po probuzení (přepočítané HR 0,31; 95% CI 0,21 až 0,46;  $P < 0,001$ ). Podobné signifikantní snížení rizika bylo zaznamenáno u složeného výstupu zahrnujícího jen kardiovaskulární smrt, infarkt myokardu a mrtvici (přepočítané HR 0,28; 95% CI 0,13 až 0,61;  $P < 0,001$ ). Pacienti užívající medikaci před spaním měli také signifikantně nižší střední TK během spaní a větší část těchto pacientů mělo ambulantní kontrolu TK (56% vs 45%;  $P = 0,003$ ). Výzkumníci určili, že na každé snížení o 5 mmHg středního spánkového systolického TK připadá 14% snížení rizika CV příhod během sledování ( $P < 0,001$ ).

Výzkumníci předpokládají, že vysvětlení prospěchu nočního podávání může být spojeno s účinkem na hladiny exkrece močového albuminu.

Zdroj: J Am Soc Nephrol. Published online October 24, 2011