10 Νοεμβρίου 2026

Υπέρταση και αλδοστερόνη: Νέο φάρμακο μπορεί να αντιμετωπίσει την πολύ συχνή αιτία

/ Γενικά Θέματα / Ειδήσεις και Ανακοινώσεις / Υγεία και ιατρικά θέματα



Ένα νέο φάρμακο για την υψηλή αρτηριακή πίεση ενδέχεται να αλλάξει τα δεδομένα στην αντιμετώπιση μιας συχνής αιτίας της υπέρτασης, καθώς τα οφέλη του φαίνεται να διατηρούνται για χρόνια ακόμη και μετά τη διακοπή της θεραπείας, σύμφωνα με δημοσίευμα του Guardian.

Πρόκειται για τη μπαξδροστάτη (baxdrostat), η οποία σε ασθενείς που έλαβαν καθημερινά χάπια για διάστημα 6 έως 12 μηνών οδήγησε σε σημαντική μείωση της αρτηριακής πίεσης. Το στοιχείο που εξέπληξε τους ερευνητές ήταν ότι η βελτίωση παρέμεινε έως και δύο χρόνια μετά τη διακοπή της αγωγής. Μάλιστα, ορισμένοι ασθενείς δεν χρειάζονταν πλέον φάρμακα για την υπέρταση και ενδέχεται να είχαν απαλλαγεί από την πάθηση.

«Είναι πολύ συναρπαστικό να το βλέπουμε», δήλωσε ο καθηγητής Μόρις Μπράουν, ειδικός στην υπέρταση στο Πανεπιστήμιο Queen Mary του Λονδίνου, ο οποίος ηγήθηκε της μελέτης. Όπως ανέφερε, λίγο λιγότερο από το ένα τέταρτο των ασθενών διέκοψαν κάθε θεραπεία, διατηρώντας απολύτως φυσιολογική αρτηριακή πίεση.

Πώς συνδέεται η ορμόνη αλδοστερόνη με την υπέρταση
Περισσότεροι από ένα δισεκατομμύριο άνθρωποι παγκοσμίως αντιμετωπίζουν

υψηλή αρτηριακή πίεση, γνωστή και ως υπέρταση. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, ο αριθμός των ασθενών ξεπερνά τα 12 εκατομμύρια.

Σε ποσοστό 5% έως 10% των περιπτώσεων, η υπέρταση οφείλεται στον πρωτοπαθή αλδοστερονισμό. Πρόκειται για μια κατάσταση κατά την οποία μικρά οζίδια ή καλοήθεις όγκοι στα επινεφρίδια προκαλούν υπερβολική παραγωγή αλδοστερόνης, μιας ορμόνης που επηρεάζει τη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.

Η αυξημένη ποσότητα αλδοστερόνης δίνει εντολή στους νεφρούς να κατακρατούν περισσότερο αλάτι, με αποτέλεσμα να αυξάνεται η αρτηριακή πίεση.

Η συνήθης αντιμετώπιση του πρωτοπαθούς αλδοστερονισμού περιλαμβάνει τη χειρουργική αφαίρεση του επινεφριδίου που έχει προσβληθεί. Ωστόσο, η υπέρταση μπορεί να οφείλεται και σε άλλους παράγοντες, γεγονός που σημαίνει ότι η επέμβαση δεν εξασφαλίζει πάντοτε την πλήρη αποκατάσταση της υγείας του ασθενούς.

Πώς δρα η μπαξδροστάτη
Η μπαξδροστάτη ανήκει στην κατηγορία των αναστολέων της συνθάσης της αλδοστερόνης (ASI), καθώς περιορίζει την παραγωγή της συγκεκριμένης ορμόνης που συμβάλλει στην αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Το φάρμακο εγκρίθηκε στις ΗΠΑ νωρίτερα μέσα στο 2026 για ασθενείς με υπέρταση που δεν ελέγχεται επαρκώς με τις υπάρχουσες θεραπείες. Παράλληλα, αξιολογείται από το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Αριστείας Φροντίδας (NICE) της Βρετανίας, με στόχο να καταστεί διαθέσιμο μέσω του εθνικού συστήματος υγείας NHS το επόμενο έτος.

Η πιθανότητα η μπαξδροστάτη να έχει αποτελέσματα που προσεγγίζουν την ίαση προέκυψε από μια μικρή μελέτη στην οποία συμμετείχαν 14 ασθενείς. Η αρτηριακή τους πίεση παρουσίασε σημαντική βελτίωση κατά τη διάρκεια αρχικής δοκιμής διάρκειας τριών μηνών.

Στη συνέχεια, οι ασθενείς συνέχισαν να λαμβάνουν καθημερινά το φάρμακο για διάστημα έξι έως 12 μηνών, προτού διακόψουν τη θεραπεία. Όταν οι ερευνητές επανεξέτασαν την κατάστασή τους έως και δύο χρόνια αργότερα, διαπίστωσαν ότι η αρτηριακή τους πίεση παρέμενε χαμηλότερη.

Τα αποτελέσματα της έρευνας δημοσιεύθηκαν στην επιστημονική επιθεώρηση New England Journal of Medicine.

Οι επιστήμονες εξετάζουν το ενδεχόμενο μόνιμης θεραπείας

Ο καθηγητής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Χάρβαρντ Μέισον Φρίμαν, ο οποίος συμμετείχε στην έρευνα, υπογράμμισε ότι είναι ακόμη νωρίς για να διαπιστωθεί εάν ορισμένοι ασθενείς θεραπεύτηκαν οριστικά. Για να δοθεί απάντηση στο ερώτημα βρίσκεται ήδη σε εξέλιξη μεγαλύτερη κλινική δοκιμή.

Όπως εξήγησε, εάν η παρατεταμένη δράση του φαρμάκου επιβεβαιωθεί σε μεγαλύτερο αριθμό ασθενών, θα μπορούσε να αλλάξει σημαντικά ο τρόπος διάγνωσης και αντιμετώπισης του πρωτοπαθούς αλδοστερονισμού.

Μάλιστα, σύμφωνα με τον ίδιο, οι ασθενείς θα μπορούσαν να λαμβάνουν αναστολείς της συνθάσης της αλδοστερόνης ήδη από την αρχική υποψία της πάθησης. Εφόσον ανταποκρίνονται θετικά, ενδέχεται να αποφεύγουν πιο επεμβατικές διαγνωστικές διαδικασίες, αλλά και τη χειρουργική επέμβαση.

Η πιθανή εξήγηση για τη μακροχρόνια δράση
Ο καθηγητής Μόρις Μπράουν είχε αρχίσει να εξετάζει το ενδεχόμενο ο πρωτοπαθής αλδοστερονισμός να μπορεί να αντιμετωπιστεί οριστικά με φαρμακευτική αγωγή ήδη πριν από περίπου 20 χρόνια, έπειτα από πείραμα σε ποντίκια.

Στο συγκεκριμένο πείραμα διαπιστώθηκε ότι η διαγραφή ενός γονιδίου απαραίτητου για την παραγωγή αλδοστερόνης οδήγησε στην απώλεια των κυττάρων που παράγουν την ορμόνη.

Ο ίδιος εκτιμά ότι η μπαξδροστάτη ενδέχεται να προκαλεί παρόμοια αντίδραση. Συγκεκριμένα, όταν το φάρμακο περιορίζει την παραγωγή αλδοστερόνης, προκαλεί απότομη αύξηση δραστικών μορίων που ονομάζονται αντιδραστικά είδη οξυγόνου. Τα μόρια αυτά ενδέχεται να καταστρέφουν επιλεκτικά τα κύτταρα που παράγουν υπερβολικές ποσότητες της ορμόνης.

«Αυτές οι ρίζες οξυγόνου σκοτώνουν τα κύτταρα και αυτά εξαφανίζονται», ανέφερε ο Μπράουν, προσθέτοντας ότι αυτή είναι η πιθανότερη εξήγηση για τον μηχανισμό δράσης του φαρμάκου, τον οποίο οι ερευνητές προσπαθούν πλέον να επιβεβαιώσουν με εργαστηριακά πειράματα.

Τα ευρήματα δημιουργούν προσδοκίες για μια διαφορετική προσέγγιση στην αντιμετώπιση της υπέρτασης, ωστόσο απαιτούνται μεγαλύτερες κλινικές μελέτες προκειμένου να διαπιστωθεί εάν η μακροχρόνια δράση της μπαξδροστάτης μπορεί πράγματι να οδηγήσει σε οριστική θεραπεία.