



20-10-2022

OXFORD  
ACADEMIC

JOURNAL ARTICLE ACCEPTED MANUSCRIPT

## Angiotensin receptor blockade is associated with increased risk of giant cell arteritis

Get access >

Sizheng Steven Zhao, Houchen Lyu, Chao Zeng, Guanghua Lei, Jie Wei ✉, Sarah L Mackie ✉

*Rheumatology*, keac599, <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keac599>

Published: 18 October 2022 Article history ▼

RHEUMATOLOGY

### Υπόβαθρο – Σκοπός

- Να εξετάσει εάν η χρήση ανταγωνιστών των υποδοχέων της αγγειοτενσίνης (ARB) σχετίζεται με τον κίνδυνο γιγαντοκυτταρικής αρτηρίτιδας (GCA), σε σύγκριση με τους αναστολείς MEA (ACEi) ή άλλα αντιυπερτασικά καθώς είναι γνωστό ότι η αγγειοτενσίνη II εμπλέκεται στην παθολογία της GCA.
- Δεδομένα από την πρωτοβάθμια περίθαλψη του Ηνωμένου Βασιλείου που αφορούν ασθενείς που τέθηκαν σε αντιυπερτασική αγωγή στο διάστημα από το 1995-2019.
- Ασθενείς χωρίς ιστορικό GCA ή PMR κατηγοριοποιήθηκαν σε τρεις ομάδες: έναρξη ARB, έναρξη ACEi ή έναρξη άλλων θεραπειών (βήτα-αναστολείς, αναστολείς διαύλων ασβεστίου, διουρητικά ή αναστολείς άλφα-αδρενεργικών υποδοχέων) και παρακολουθήθηκαν για έως και 5 χρόνια.

### Αποτελέσματα

- Μεταξύ ενός εκατομμυρίου και πλέον ενάρξεων αντιυπερτασικών φαρμάκων (81780 ARB, 422940 ACEi και 873066 άλλα αντιυπερτασικά), το ποσοστό εμφάνισης GCA ανά 10000 ασθενο-έτη ήταν:
- 2,73 (95%CI 2.12–3.50) στην ομάδα ARB
- 1,76 (95%CI 1,25–2,39) στην ομάδα ACEi και
- 1,90 (95%CI 1,37–2,56) στην ομάδα των λοιπών αντιυπερτασικών φαρμάκων
- Ο κίνδυνος της εμφάνισης GCA ήταν υψηλότερος στην έναρξη ARB (HR 1,55; 95%CI 1,16–2,06) από τους ACEi, αλλά παρόμοιος μεταξύ των άλλων αντιυπερτασικών και των ACEi (HR 1,08; 95%CI 0,87–1,35).

### Συμπεράσματα

- Η έναρξη των ανταγωνιστών των υποδοχέων αγγειοτενσίνης σχετίζεται με υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης GCA σε σύγκριση με τους αναστολείς MEA ή άλλα αντιυπερτασικά φάρμακα.

<https://doi.org/10.1093/rheumatology/keac599>