

Abstract Submission No. : 9115

Role of entresto in CKD

Kipyo Kim

Inha University Hospital, Korea

만성 신부전 환자에서 심부전은 30%정도로 흔하게 나타나며, 심신증후군은 신기능 악화의 주요 원인 중 하나이다. PADAIGM-HF 연구결과를 바탕으로 2016 년 ACC/AHA 심부전 가이드라인부터 좌심실 기능저하 심부전 환자에서 안지오텐신 수용체-네프릴리신 억제제 (angiotensin receptor-neprilysin inhibitor, ARNI)의 사용을 근거수준 B 로 권장하고 있어서 실제 임상에서 처음으로 시판된 ARNI 제제인 valsartan/sacubitril (entresto)의 사용이 늘고 있다. 신장내과 영역에서도 ACE 억제제/ARB 제제 만큼이나 ARNI 제제에 대한 관심이 증가하였고 약물의 특성과 용법에 대한 숙지가 필요한 것으로 판단된다. 심신 증후군에서 작용하는 대표적인 신경호르몬계 시스템은 레닌-안지오텐신-알도스테론 시스템 외에도 교감신경, 나트륨이뇨 펩타이드 시스템, 엔도텔린 등이 다양하게 작용한다. 나트륨 이뇨펩타이드계는 레닌-안지오텐신계에 길항적으로 작용하여 나트륨이뇨, 수분배출, 염증 감소, 섬유화 억제 등의 작용을 하며, 신장에서 혈역학적으로 afferent arteriole 을 확장시키고, 신혈류량을 보존하는 역할을 하는 것으로 알려져 있다. 실험 연구와 심혈관 예후를 primary outcomr 으로 보았던 PARADIGM-HF, PARAMOUNT 연구 등의 post-hoc 분석 결과는 ARNI 가 ACE 억제제 혹은 ARB 단독 투여보다 나은 신 보호 효과를 보였다. 그 결과, 신부전 환자만을 대상으로 한 HARP-III 연구가 시행되었으나 신 예후에 대한 유의성을 보이지는 못하였다. 그러나 HARP-III 는 비교적 소규모 대상자를 단기간 시행한 연구로써 실제 이후 시행된 좌심실 기능보존 심부전 환자를 대상으로 한 PARAGON-HF 연구에서 또한 ARNI 투여군에서 유의하게 좋은 신예후 및 GFR 저하율을 보였다. 따라서, 심부전을 동반한 만성 신부전 환자에서 ARNI 사용의 효용성에 대해 임상적 고려 및 추가적인 연구가 필요할 것으로 판단된다. 더불어 ARNI 사용시 혈압저하 및 혈관 부종 등 약리적 특성 및 국내 보험 기준 등에 대해 기술하고자 한다