
Behandling av hypertensjon ved parenkymatøse nyresykdommer

ARTIKKEL

IVERSEN BM

KVAM FI

SVARSTAD E

Sammendrag

Hypertensjon er et vanlig funn ved ulike former for parenkymatøs nyresykdom. Økende proteinuri, fall i glomerulusfiltrasjon og redusert levetid er det vanligste funn ved høyt blodtrykk og glomerulonefritt hos rotter. Serum- kreatininkonsentrasjonen stiger når pasienter med glomerulonefritt får høyt blodtrykk. Behandling bør ta sikte på å senke blodtrykket til 140/80 mmHg. Antihypertensiv behandling reduserer glomerulustrykket, membranpermeabiliteten, renal hypertrofi og mesangial metabolisme. Nyrens evne til å autoregulere blodgjennomstrømningen påvirker alle disse mekanismene.

På bakgrunn av dyreforsøk forekommer redusert autoreguleringsevne ved høy serumkreatininverdi og underkalsiumblokkerbehandling. Alfablokkere, angiotensinkonvertasehemmere (ACE-hemmere) og angiotensin II-reseptorblokker affiserer ikke autoreguleringsevnen, men normaliserer trykkområdet for autoregulering. Alle antihypertensivemedikamenter har samme effekt når nyrefunksjonen er betydelig redusert.

Bruker man kalsiumblokkere alene, bør trykket kontrolleres ofte for å hindre blodtrykksstigning, eller man bør bruke kombinasjonsbehandling med medikamenter som ACE-hemmere eller angiotensin II-reseptorblokker.

Publisert: 30. juni 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.