

Urapidil v paletě antihypertenziv

Urapidil je zde schválen k léčbě arteriální hypertenze, a sice v dávkách 30 mg 2x denně, event. 60 mg 2x denně s titrací on demand. Udržovací dávka je pak 60 až 180 mg obvykle rozdělená do dvou denních dávek. Kontraindikací pro užití je vedle známé přecitlivělosti na kteroukoliv z obsažených látek konkrétního přípravku rovněž stenóza aortálního isthmusu nebo AV-shunt (s výjimkou hemodynamicky nevýznamného dialyzačního shuntu).

V rámci výše zmíněných platných doporučení ESC/ESH není řazen mezi základní antihypertenziva. Nicméně je explicitně zmiňován jako možnost léčby maligní hypertenze s nebo bez akutního renálního selhání, u akutní koronární příhody či akutního kardiogenního otoku plic. V souladu s guidelines jej lze zvážit rovněž v léčbě hypertenze u těhotných. Obecně platí, že může být volen u primární či sekundární hypertenze při selhání předchozí léčby.

LITERATURA

- Williams B, Mancia G, Spiering W et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *Eur. Heart J* 2018; 39: 3021-3104.
- Buch J. Urapidil, a dual-acting antihypertensive agent: Current usage considerations. *Adv Ther* 2010;27:426-443.
- Langtry HD, Mammen GJ, Sorokin EM. Urapidil. A review of its pharmacodynamic and pharmacokinetic properties, and therapeutic potential in the treatment of hypertension. *Drugs* 1989;38:900-940.
- Dooley M, Goa KL. Urapidil. A reappraisal of its use in the management of hypertension. *Drugs* 1998;56:929-955.
- Fariello R, Dal PC, Pessina A et al. Antihypertensive efficacy of urapidil versus hydrochlorothiazide alone in patients with mild to moderate essential hypertension and of their combination in nonresponders to monotherapy. *Drugs* 1990;40 Suppl 4:60-62.
- SPC. Ebrantil retard 30 mg tvrdé tobolky s prodlouženým uvolňováním. Zdroj: www.sukl.cz (posl. přístup 22/01/2022).
- Kirsten R, Nelson K, Steinijans VW, Zech K, Haerlin R. Clinical pharmacokinetics of urapidil. *Clin Pharmacokinet.* 1988 Mar;14(3):129-40.
- Gerber A, Weidmann P, Marone C et al. Cardiovascular and metabolic profile during intervention with urapidil in humans. *Hypertension* 1985;7:963-971.
- Haerlin R, Engelstratter R, Henze F, Radtke HW. Treatment of primary and secondary hypertension. Long-term use of urapidil (Ebrantil®P). *Clinical Trials Journal. Clin al Trials Journal* 1985;22:215-223.
- Trimarco B, Rosiello G, Feldhaus P et al. Efficacy of once-daily urapidil treatment in mild or moderate essential hypertension assessed by ambulatory 24-hour blood pressure monitoring. *Drugs.* 1988;35 Suppl 6:173-181.
- Zanchetti A. Addition of urapidil or metoprolol to the treatment of hypertensive non-responders to nifedipine monotherapy: efficacy and metabolic effects. Italian Urapidil Study Group. *Blood Press Suppl* 1995;3:38-46.
- Hansson L, Petitot A. Review of studies with urapidil in elderly hypertensives. *Blood Press Suppl.* 1995;3:21-5.
- Aljotas-Reig J, Bove-Farre I, de Cabo-Frances F, Angles-Coll R. Effectiveness and safety of prehospital urapidil for hypertensive emergencies. *Am J Emerg. Med* 2001;19:130-133.
- Cherney D, Straus S. Management of patients with hypertensive urgencies and emergencies: a systematic review of the literature. *J Gen Intern Med.* 2002 Dec;17(12):937-45.
- Souček M, Novák J. Urapidil v léčbě hypertenzní krize *Interv Akut Kardiol* 2013;12(3):150-152.
- Yang W, Zhou YJ, Fu Y et al. Therapeutic effects of intravenous urapidil in elderly patients with hypertension and acute decompensated heart failure: A pilot clinical trial. *Exp. Ther Med* 2016;12:115-122.
- Yang W, Zhou YJ, Fu Y et al. Efficacy and Safety of Intravenous Urapidil for Older Hypertensive Patients with Acute Heart Failure: A Multicenter Randomized Controlled Trial. *Yonsei Med J* 2017;58:105-113.
- Shi J, Li Y, Xing C et al. Urapidil, compared to nitroglycerin, has better clinical safety in the treatment of hypertensive patients with acute heart failure: a meta-analysis. *Drug Des Devel. Ther* 2019;13:161-172.
- Carles G, Helou J, Dallah F et al. Utilisation de l'urapidil injectable dans l'hypertension gravidique et la prééclampsie (Use of injectable urapidil in pregnancy-induced hypertension and preeclampsia). *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris).* 2012 Nov;41(7):645-649.
- Wacker JR, Wagner BK, Briesse V et al. Antihypertensive therapy in patients with pre-eclampsia: A prospective randomised multicentre study comparing dihydralazine with urapidil. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2006 Aug;127(2):160-165.

V kontextu výše uvedeného pak bude výhodou i jeho příznivý metabolický profil vzhledem k častému metabolickému syndromu nemocných. Na rozdíl od beta-blokátorů pak může být využit bez obavy z bronchokonstrikce u osob s obstrukčním onemocněním dýchacích cest. Je možné jej podávat (za redukce dávky u pokročilých forem) také nemocným s chronickým selháním ledvin či jater. V literatuře publikovaná data svědčí i o jeho možném přínosu v kombinaci s hydrochlorothiazidem, alfa- či beta-blokátory nebo dihydropyridinovými blokátory kalciových kanálů (2).

Závěr

Urapidil je v paletě antihypertenziv de facto unikátní svým centrálním mechanismem účinku. Jakkoliv není antihypertenzivem první volby, nachází své uplatnění při selhání účinnosti základních léčiv (i v jejich vzájemné kombinaci) či při jejich kontraindikaci.