

A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma das principais causas de Insuficiência Renal Crônica e não raramente é acompanhada de glomerulopatia primária. Quando juntas, estas duas patologias aumentam substancialmente a progressão dos pacientes para a fase terminal da insuficiência renal. Entre as terapêuticas propostas, o enalapril parece ter vantagem sobre os outros antihipertensivos, pois além de diminuir a pressão arterial (PA) parece ter efeito também sobre a redução da perda de proteína na urina, podendo levar a uma redução da velocidade de progressão para a doença renal terminal. Este ensaio clínico objetiva comparar o efeito anti-proteinúrico do enalapril versus propranolol em pacientes hipertensos com glomerulopatia primária, sendo randomizado, controlado, experimental e duplo-cego. Os pacientes são selecionados através de exames clínicos (com medida de PA) e laboratoriais (cintilografia renal, Na^+ , $\text{1}^{\text{1-}}$, uréia, creatinina, hemograma, SGOT, SGTP, fosfatase alcalina e albumina sérica), sendo estas medidas consideradas como "baseline". Após suspensão dos medicamentos por 15 dias ("washout1"), o paciente recebe medicação por 60 dias (controle quinzenal), passa pelo "washout2" e inicia o cruzamento, ou seja, se recebia propranolol passa a receber enalapril e vice-versa, por mais 60 dias. Devido a suas características, os resultados não podem ser divulgados no presente momento. (CnPQ)