

O uso dos IECA mostra benefício sobre a nefropatia diabética (ND) na redução da excreção urinária de albumina (EUA). No entanto, não está quantificada a manutenção desse benefício e o tempo necessário para a EUA voltar aos valores basais após a suspensão dessas drogas. Este ensaio clínico randomizado e controlado visa avaliar o efeito da retirada do IECA, utilizado por pelo menos 1 ano, sobre a EUA de pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2. Após o período de run-in (avaliação clínica, laboratorial e controle da pressão arterial), os pacientes foram randomizados para suspensão do IECA (substituição por verapamil, atenolol e/ou hidralazina) ou grupo controle. A pressão arterial e EUA foram avaliadas nas semanas 1, 2, 4, 8 e 12. Foram avaliados 90 pacientes, 49 no grupo suspensão do IECA [28 normoalbuminúricos (EUA menor 30mg/24h) e 21 com ND (EUA acima 30mg/24h) e 41 no grupo controle (26 normoalbuminúricos e 15 com ND). No grupo de suspensão do IECA, quando analisados apenas os pacientes com ND, observou-se aumento progressivo da EUA após 1, 2, 4, 8 e 12 semanas [ANOVA de Friedman $p=0,04$], sendo que somente na oitava semana [206,9 (46–1820) mg/24h] a EUA foi significativamente maior que a EUA basal [120,4 (31-1290) mg/24h; p menor 0,05]. Nesse subgrupo o incremento da EUA foi de 46%, 53%, 45%, 54% e 43%, respectivamente nas 1, 2, 4, 8 e 12 semanas, após a suspensão do IECA. Não houve modificação da EUA nos pacientes normoalbuminúricos que suspenderam o IECA, assim como no grupo controle ao longo do estudo. Durante o estudo o controle pressórico se manteve estável. Os resultados sugerem que são necessárias pelo menos 8 semanas de suspensão do IECA para adequada avaliação da EUA de pacientes com DM tipo 2 e ND em tratamento prolongado com esse medicamento.