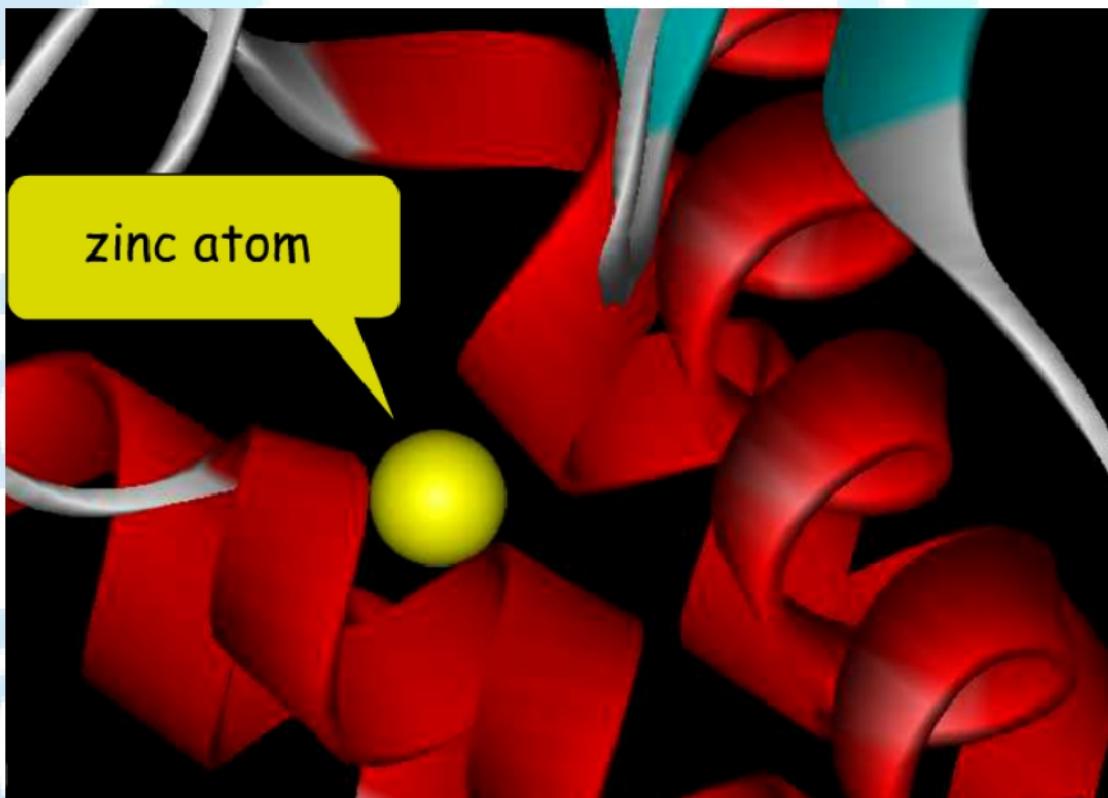


الأدوية التي تعمل على نظام الرينين- أنجيوتنسين

Agents Affecting the Renin-Angiotensin Pathway

كيمياء صيدلية (2)

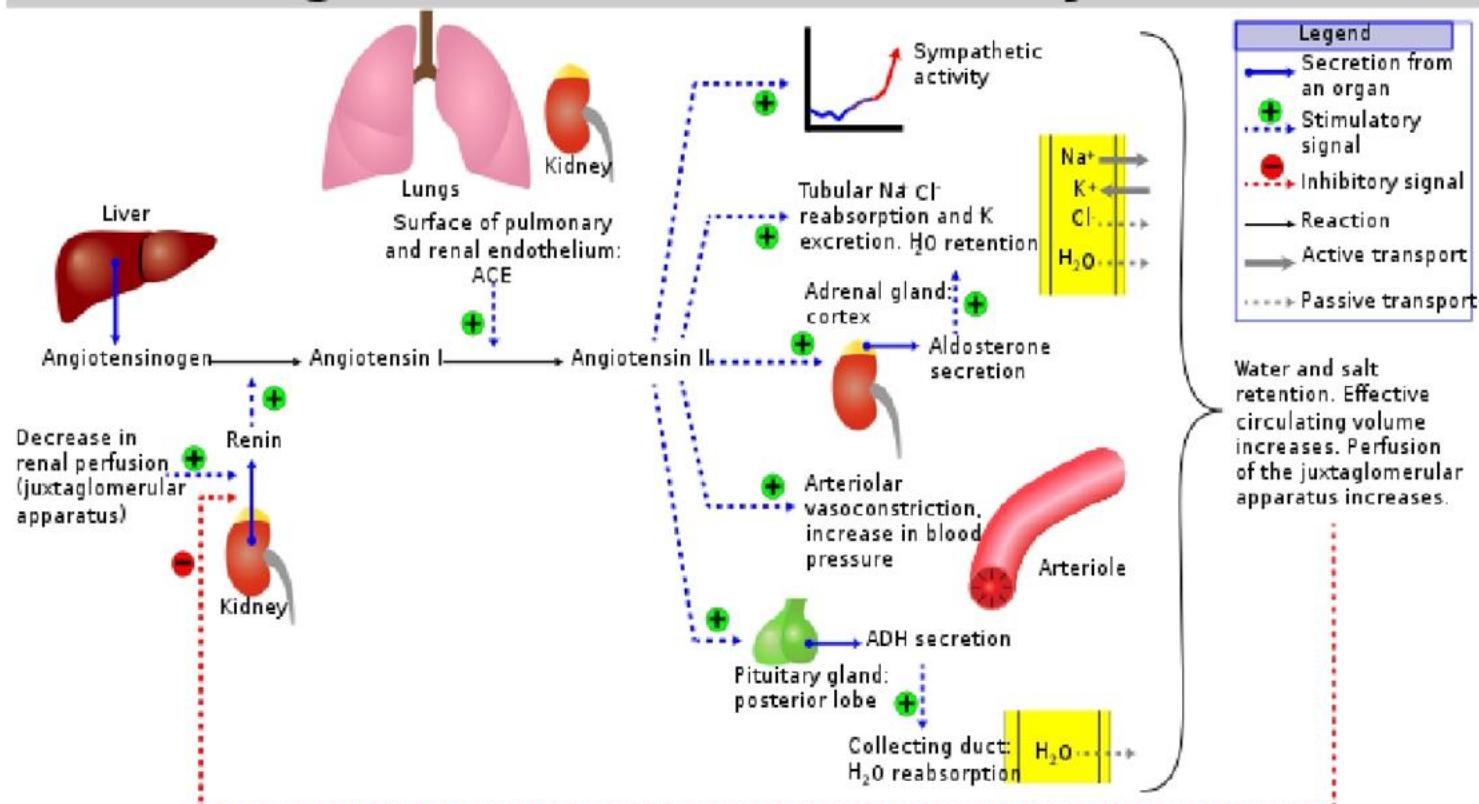


مقدمة:

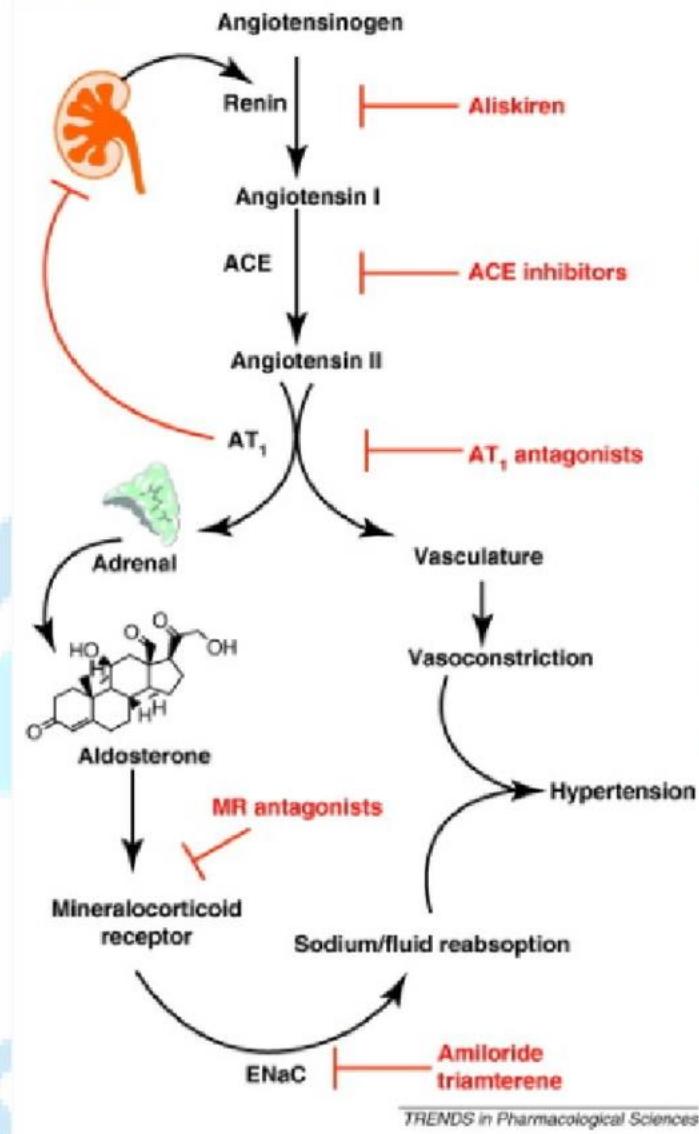
نظام الرينين-أنجيوتنسين هو مسار معقد ومنظم بشكل كبير، يعتبر أساسياً في تنظيم حجم الدم وتوازن الكهربائيات وضغط الدم الشرياني. ويتألف من إنزيمين رئيسيين هما الرينين (Renin) والإنزيم المحول للأنجيوتنسين (Angiotensin converting enzyme - ACE). الغرض الرئيسي منهما هو إطلاق الأنجيوتنسين II من الأنجيوتنسينogen. يعتبر الأنجيوتنسين II مقبضاً وعانياً قوياً يؤثر على المقاومة الطرفية والوظيفة الكلوية والبنية القلبية الوعائية.

يعد نظام رينين-أنجيوتنسين نظاماً هرمونياً يلعب دوراً مركزياً في التحكم بإطراح الصوديوم وحجم السوائل في الجسم. يتفاعل بشكل وثيق مع النظام العصبي الودي وإفراز الألدوستيرون في تنظيم ضغط الدم.

Renin-angiotensin-aldosterone system



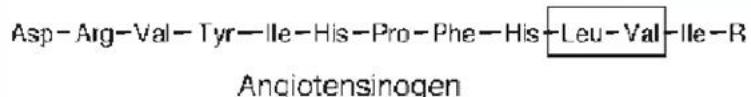
هناك 3 مجموعات رئيسية من الأدوية تؤثر على التخلق البيولوجي أو على أفعال مركب أنجيوتنسين II وهي: مثبطات الرينين (Renin inhibitors)، مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (ACE inhibitors)، مناهضات مستقبلة الأنجيوتنسين II (Angiotensin II receptor antagonists).



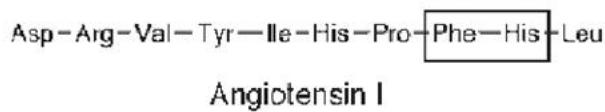
الإنزيم المحول للأنجيوتنسين ACE

الإنزيم المحول للأنجيوتنسين هو إنزيم zinc metalloprotease يوجد أيون زنك في داخله. هو إنزيم مرتبط بالغشاء مما يجعل عزله ودراسته غاية في الصعوبة. أنجيوتنسينوجين هو α -globulin يحتوي على 452 حمض أميني، وفير في البلازما ، ويتم تصنيعه وإفرازه من الكبد. يتحفز تصنيعه بعدد من الهرمونات بما في ذلك الجلوكورتيكoid وهرمون الغدة الدرقية و أنجيوتنسين ||.

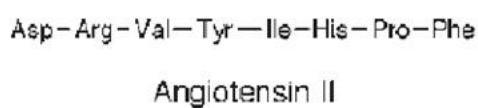
أهم جزء من هذا المركب هو N-terminus Leu10-Val11 خاصة التي يتم قسمها بـ الرينين ل الحصول على I decapeptide angiotensin، ثم يقوم الإنزيم المحول للأنجيوتنسين بشق الرابطة Phe8-His9 لإعطاء II octapeptide angiotensin، ثم يقوم Aminopeptidase بتحويل II إلى III angiotensin. يتحول بالنهاية إلى ببتيد غير فعال.



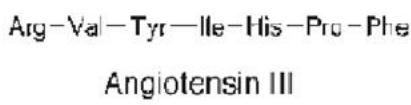
\downarrow Renin



\downarrow Angiotensin
Converting
Enzyme



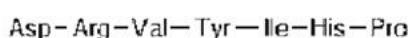
\downarrow Aminopeptidase



\downarrow Endo- and Exopeptidase

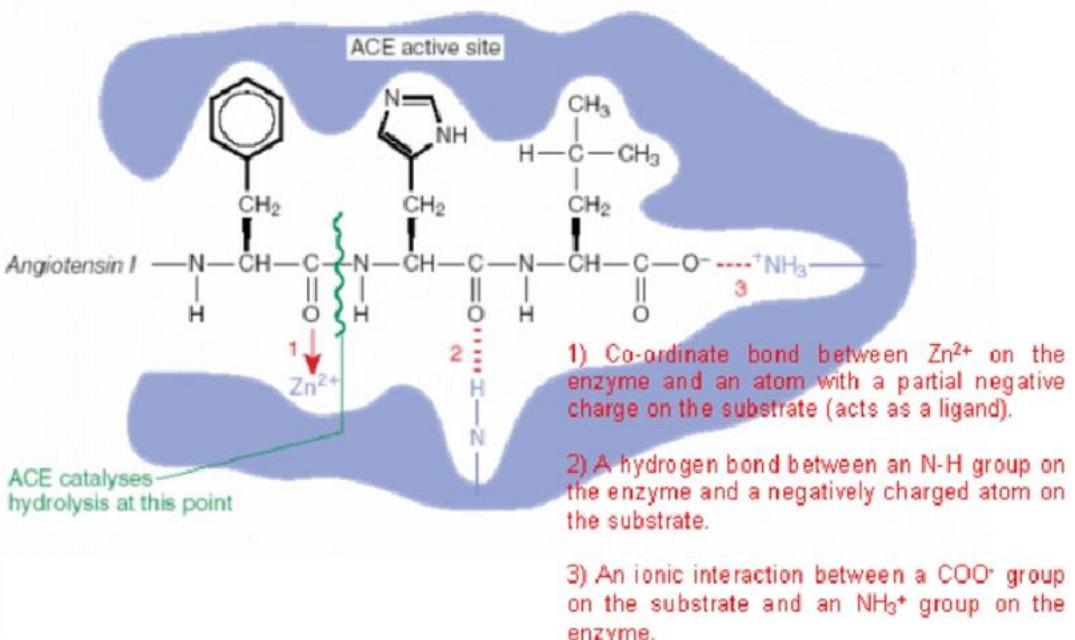
Inactive Peptides

Prolyl-endopeptidase



\downarrow Angiotensin 1-7

ارتباط الأنجيوتنسين | بالموقع الفعال للإنزيم ACE



ارتباطات الموقع الفعال للإنزيم ACE

- شاردة زنك: تنشط حلمة الرابطة الببتيدية في الأنгиوتنسين I. (ما هي الرابطة المتشكلة هنا)
- رابطة هيدروجينية بين كربونيل الرابطة الببتيدية في الأنгиوتنسين I و مجموعة أمينية في الإنزيم المحول للأنгиوتنسين.
- رابطة أيونية بين المجموعة الكربوكسيلية الطرفية المشحونة سلباً من الأنгиوتنسين I والمجموعة الأمينية المشحونة إيجاباً في الإنزيم.
- روابط كارهة للماء بين المراكز الكارهة للماء في الإنزيم والسلسل الجانبي لثمامات الأحماض الأمينية في الأنгиوتنسين I.

مثبطات الإنزيم المحول للأنгиوتنسين Inhibitors (ACEIs)

تصنف بناء على بنيتها الكيميائية إلى:

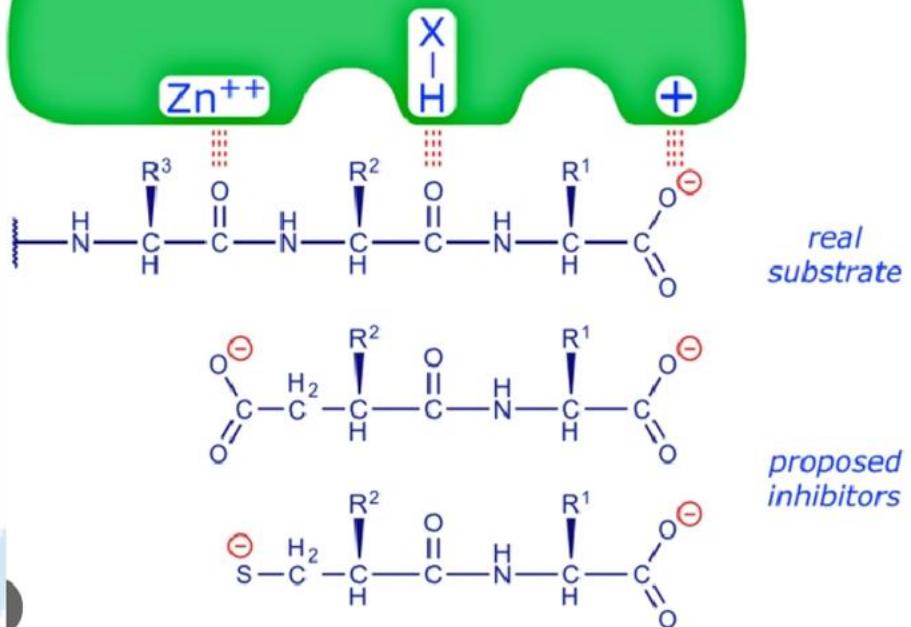
- Captopril sulfhydryl-containing inhibitors .1
- enalapril dicarboxylate-containing inhibitors .2
- fosinopril phosphonate-containing inhibitors .3



جامعة
المنارة

MANARA UNIVERSITY

Angiotensin-converting enzyme



1. مثبطات تحتوي على مجموعة تيول

كيف تم تطوير Captopril

في عام 1970 ، نجحوا في عزل وتنقية ستة من البتيدات السامة التي تسببت في تثبيط الإنزيم المحوّل للأنجيوتنسين ، من بينها البتيد الذي حقق أفضل مدة تأثير وهو Tiroptide وهو ببتيد مؤلف من 9 أحماض أمينية.

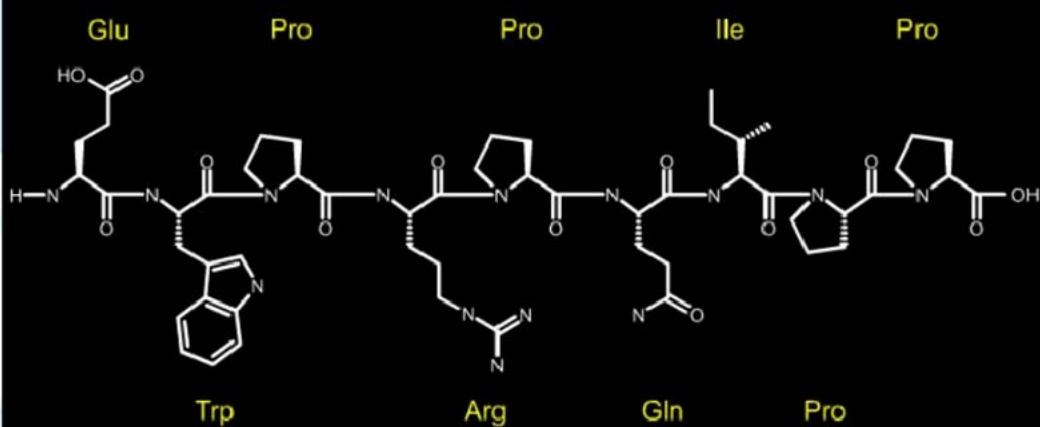
المنارة



Discovery of Captopril



من أوائل خاخصات الضغط المسوقة، تم ايجاده عن طريق دراسة سم أفعى سامة *Bothrops jararaca*. هو ببتيد مضاهئ لسم الأفعى ومثبط لـACE تم تطويره في شركة أميركية وهو من أول النجاحات في ثورة مفهوم التصميم الدوائي المعتمد على الريبطة Ligand-based drug design. مجموعة السلفيدرين Ligand-based drug design مسؤولة عن بعض التأثيرات التي لأنجدها في المركبات الأخرى المثبطة لـACE.



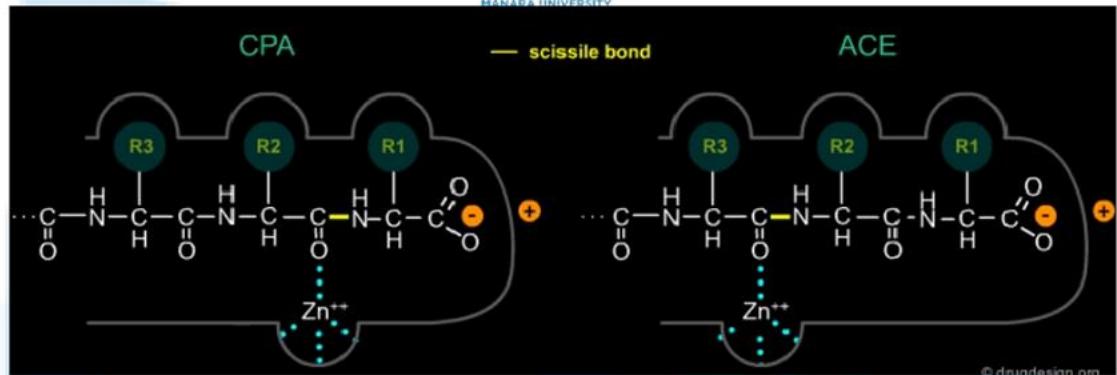
teprotide

بالرغم من هذا الاكتشاف الذي فتح باب تصميم مركبات خاخصة للضغط بتثبيط ACE إلا أن تبروتايد كبير الحجم وذو توافر حيوي فموي ضعيف ومن غير المناسب استخدامه كدواء لمرض مزمن. توقف العمل على هذا المشروع وتوقف البحث عن مضادات لهذا الببتيد. إلا أن تم اكتشاف فعال لإنزيم Carboxypeptidase-A كمثبط فعال benzylsuccinic acid (CPA) والذي هو أيضاً إنزيم zinc metalloprotease (ZMP) فعاد العمل على مثبطات ACE مع التركيز هذه المرة على الموقع الفعال للإنزيم.

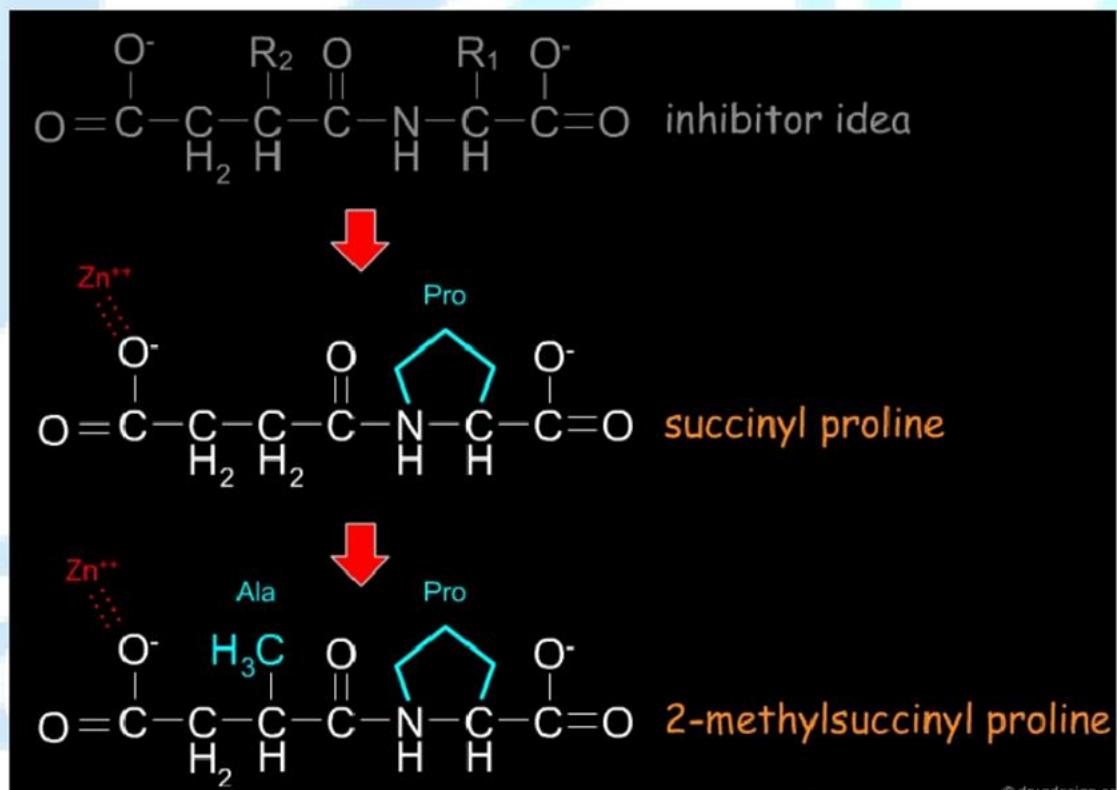


جامعة
المنارة

MANADA UNIVERSITY



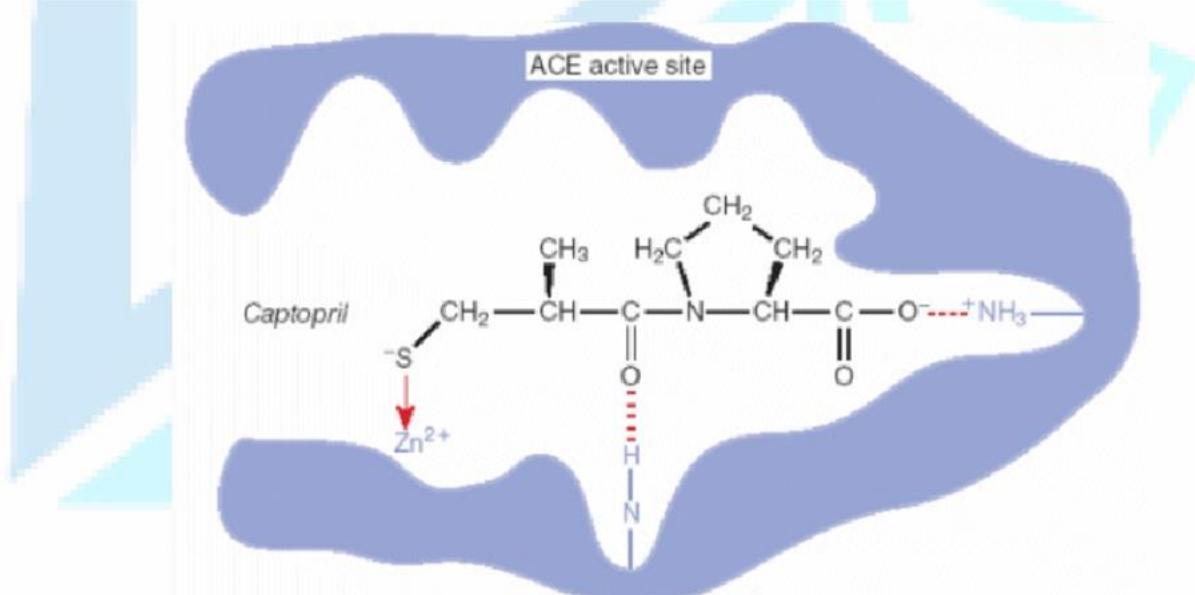
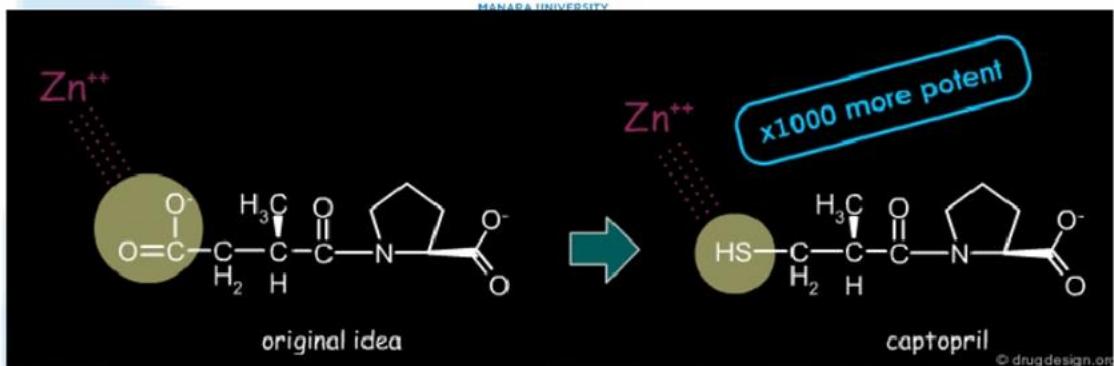
تم العمل على مثبتات ACE الجديدة بالاعتماد على كل المعلومات السابقة، وإلى كون مثبتات PHE-ALA-PRO ACE تملك النهاية



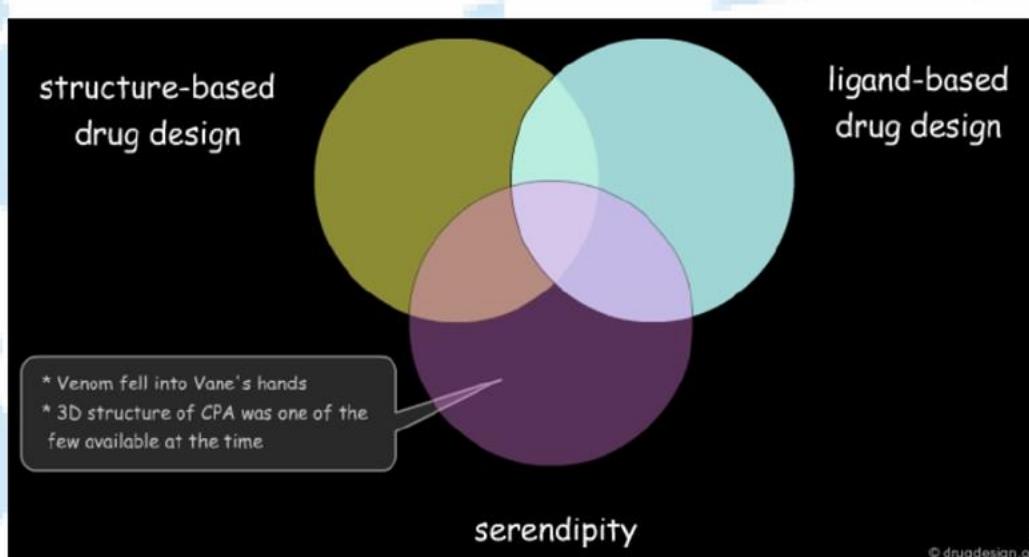
تم تصنيع آلاف المضاهئات حتى تم التوصل إلى الكابتوبريل



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY



ما الذي أدى إلى نجاح الكابتوبريل؟



- يستعمل لمعالجة ارتفاع الضغط الشرياني، في حالات قصور القلب و في الوقاية بعد احتشاء العضلة القلبية.
- يستخدم فموياً (25 - 100 مغ)، توافر حيوي جيد (70-75 %)، يستقلب بالكبد ليطرح بالبول.
- عمره النصفي قصير H 2، قصر مدة فعاليته دفعت للبحث عن مشتقات له.
- مجموعة التيول في الكابتوبيريل مسؤولة عن الفعالية المتبطة للمركب و أيضاً عن التأثيرات الجانبية الأكثر شيوعاً، الطفح الجلدي واضطرابات في حاسة التذوق (الطعم المعدني و فقدان التذوق). عادة تؤدي هذه التأثيرات الجانبية إلى تقليل الجرعة أو وقف الكابتوبيريل. من التأثيرات الجانبية أيضاً فرط بوتاسيوم الدم بسبب تأثيره على الألدوستيرون لذلك لا يعطى مع مدرات البول الحافظة للبوتاسيوم (سبيرينولاكتون)، ويمكن استعمال الكابتوبيريل مع مدرات البول الثiazيدية.
- أدى نجاح الكابتوبيريل إلى توجيه الشركات الدوائية إلى تطوير مثبطات ACE خافضات ضغط أخرى.

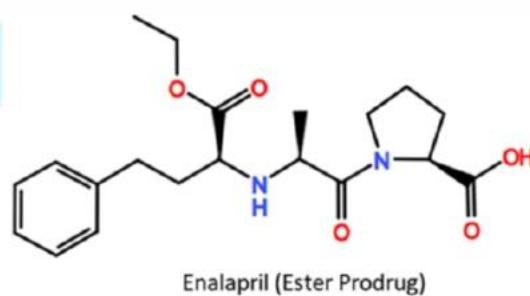
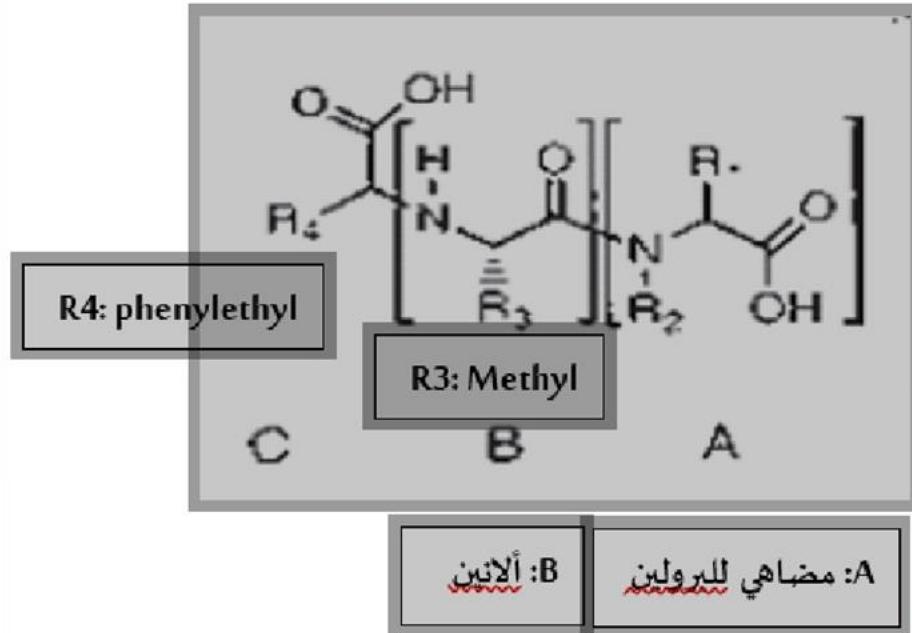
2- مثبطات تحوي مجموعتي كربوكسيل-Dicarboxylate Containing Inhibitors

• إنالابريل Enalapril

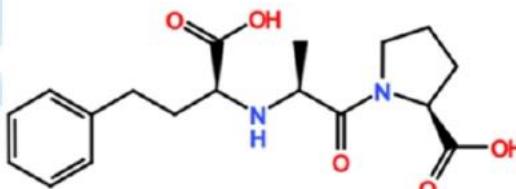
إنالابريل هو مثبط للإنزيم المحول للأنجيوتنسين (ACE). يتم استخدامه لعلاج ارتفاع ضغط الدم ، وفشل القلب الاحتقاني ، وبعد احتشاء عضلة القلب. إنالابريل نفسه هو مثبط ضعيف للإنزيم المحول للأنجيوتنسين يتحول بشكل استقلابي إلى مستقلب نشط ، إنالابريلات Enaloprilat ، في الكبد. وهو أقوى 10-20 مرة من إنالابريل كمثبط لـ ACE. فعال بشكل عام لأكثر من 24 ساعة بعد إعطاء جرعة واحدة.

الصيغة العامة:

المنار



↓ CES1



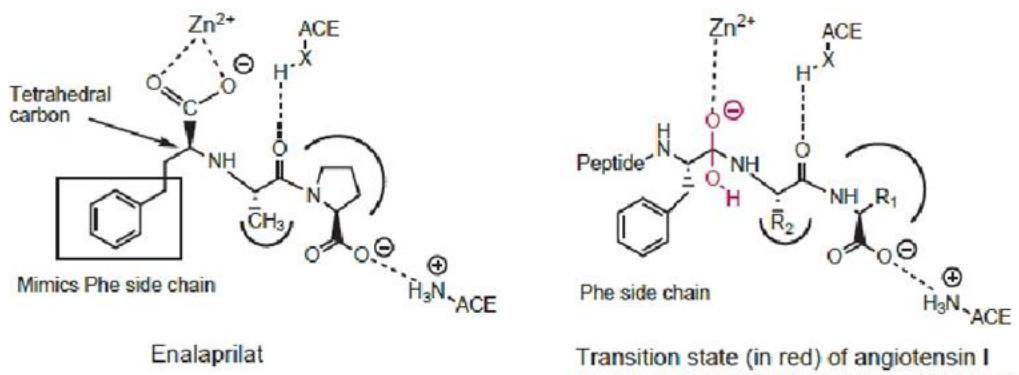
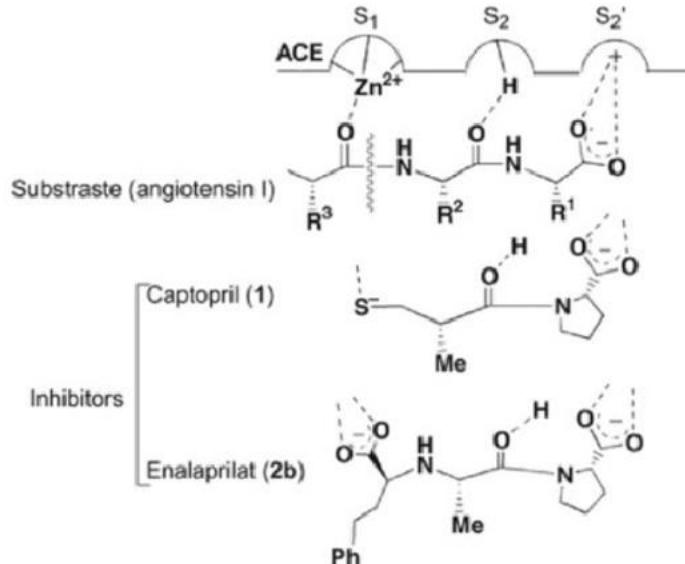
low lipophilicity and poor oral bioavailability

وريديا (IV) بفعالية

يعطى اينالابريلات ممتازة، ولكن توافره الحيوي منخفض جدًا فمويا بسبب:

- 1- الخصائص البنوية حيث يملك مجموعتي كربوكسيلات ومجموعة أمين ثانوي (مجموعات قطبية) بأسترة الainalabrilat نحصل على الainalabril ذو توافر حيوي أفضل عند تناوله فمويا.

-2- تشكل zZwitterion



يمتلك إينالابريلات كربون **tetrahedral** بدلاً من الرابطة الببتيدية التي يتم عندها الحلمة و يوجد الأمين الثانوي في مكان الأميد للرابطة الببتيدية التي يتم عندها الحلمة بينما ترتبط مجموعة الكربوكسيل المتأينة برابطة أيونية مع الزنك.

تحاكي مجموعة الفينيل ايتيل السلسلة الكارهة للماء للحمض الأميني **Phe** الموجود في الأنجيوتنسين I.

• لизينوبريل Lisinopril

مشابه لـ إينالابريلات لكن مع إطالة متبادل الميثيل ليصبح أمينوبوتيل يمثل السلسلة الجانبية للحمض الأميني الليزين. كما أن مجموعة الكربوكسيل حرة وليس مؤسورة وبالتالي ليس طليعة دواء. الليزينوبريل أكثر فعالية بقليل من إينالابريلات وامتصاصه الفموي أعلى.

إن المركبين الوحدين من مثبطات ACE الذين لا يستخدما كطبيعة دواء هما لизينوبريل وكابتوبريل.

من المثبطات الحاوية على مجموعة كربوكسيل: Benazepril, Perindopril, Ramipril, Trandolapril, Quinapril, Moexipril : طلائع أدوية تحلمه وتحول إلى الشكل الفعال في الكبد.

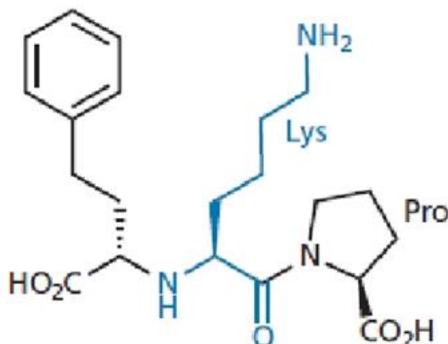


FIGURE CS2.11 Lisinopril.

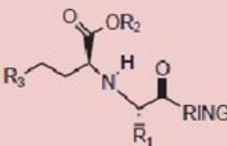
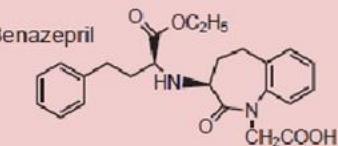
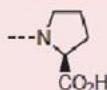
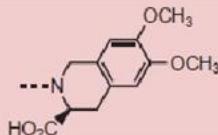
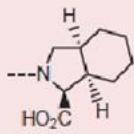
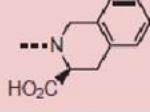
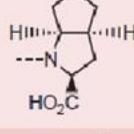
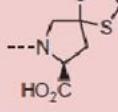
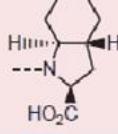
تم تحديد البنية البllerورية ثلاثية الابعاد للإنزيم المحول لأنجيوتنسين مع اللizinوبريل وتم معرفة طريقة ارتباطه في المقر الفعال للإنزيم ليتبين أن هناك اختلاف بينه وبين إنزيم كربوكسي بيتيداز وتبيّن أن التأثير الأيوني مع الحمض الأميني لizin وليس Arginin كما كان يعتقد. ويمكن الآن تصميم مثبطات جديدة اعتماداً على تقنية تصميم الدواء المعتمد على البنية-structure-based drug design

فتم العمل على تصميم مركبات رباعية السطوح مثل إينالابريلات ولizinوبريل كون هذه الحالة تحاكي الحالة الانتقالية لحلمه الببتيد وبالتالي يتحسن الارتباط بارتباط الكربوكسيلات أو الفوسفات بالزنك.

تختلف مثبطات ACE عن بعضها بنوعها بشكل رئيسي في حلقة النهاية الكربوكسيلية للحمض الأميني. يحتوي كل من لizinوبريل وكابتوبريل وإينالابريل على حلقة بيروليدين بينما تكون المركبات الأخرى ثنائية الحلقة.

المنارة

TABLE 23.1 Additional Dicarboxylate-Containing Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors

General structure:				
Compounds	Ring	R ₁	R ₂	R ₃
Lisinopril		(CH ₂) ₄ NH ₂	H	
Moexipril		CH ₃	CH ₂ CH ₃	
Perindopril		CH ₃	CH ₂ CH ₃	CH ₃
Quinapril		CH ₃	CH ₂ CH ₃	
Ramipril		CH ₃	CH ₂ CH ₃	
Spirapril		CH ₃	CH ₂ CH ₃	
Trandolapril		CH ₃	CH ₂ CH ₃	

Kadiso co.

3- مثبطات تحوي مجموعة فوسفات فوسفات-Containing Inhibitors

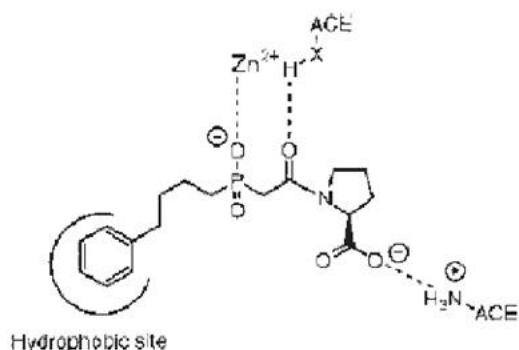


FIGURE 23.10 The binding of phosphinate analogs to ACE.

تشكل رابطة أيونية بين الفوسفات والزنك، رابطة أيونية بين الكربوكسيلات وأمين الليزين المبرتن، روابط هيدروجينية وروابط كارهة للماء أيضاً. فوسينوبريل طليعة دواء يحوي مجموعة acyloxy تزيد من توافره الحيوي الفموي. يتحول فوسينوبريل إلى فوسينوبريلات المحب للماء عن طريق إنزيم الاستراز.

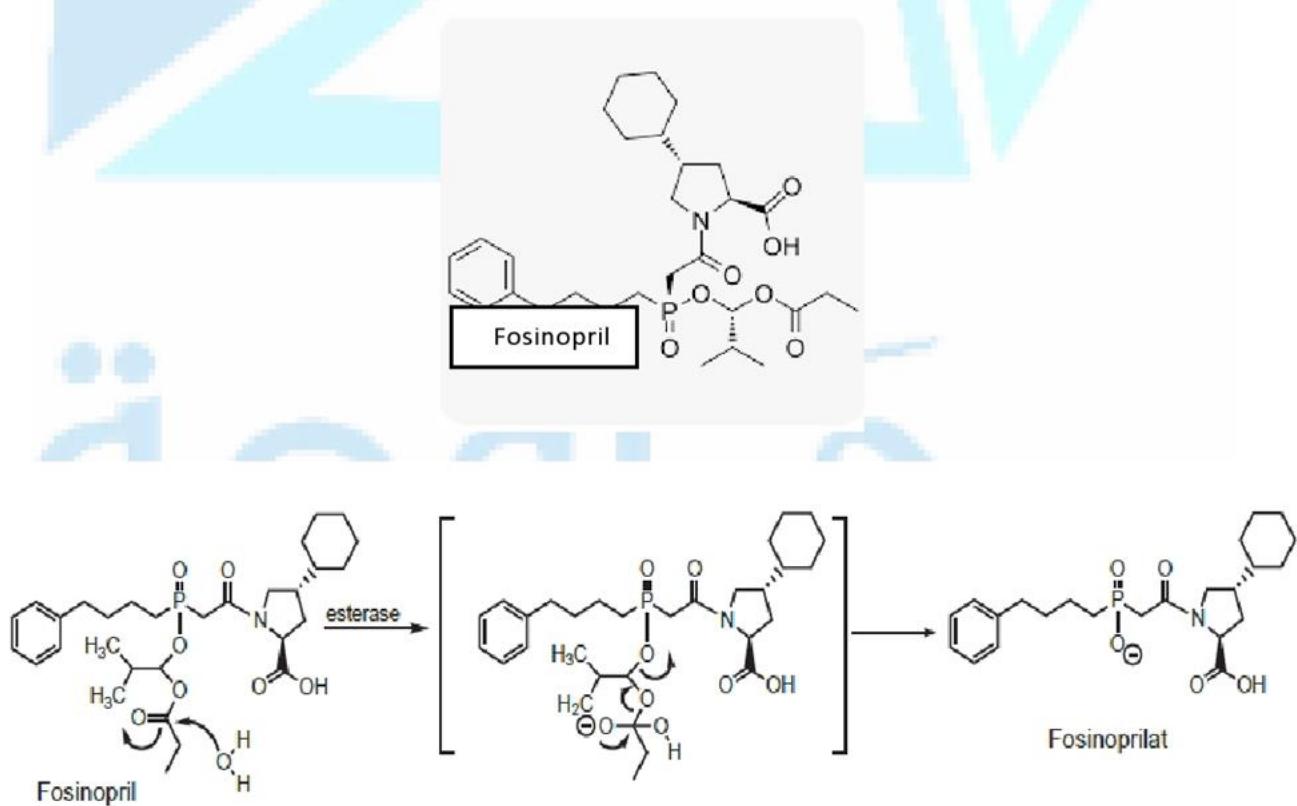
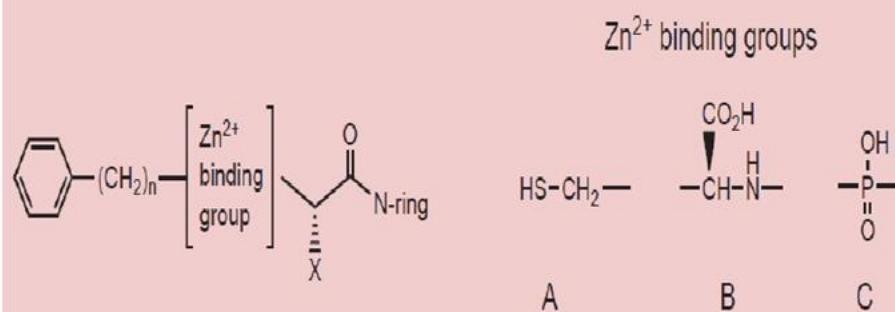


FIGURE 23.11 Bioactivation of fosinopril.

الخلاصة:

TABLE 23.2 Structure–Activity Relationship of ACE Inhibitors



- a. The N-ring must contain a carboxylic acid to mimic the C-terminal carboxylate of ACE substrates.
- b. Large hydrophobic heterocyclic rings (i.e., the N-ring) increase potency and alter pharmacokinetic parameters.
- c. The zinc binding groups can be either sulfhydryl (A), a carboxylic acid (B), or a phosphinic acid (C).
- d. The sulfhydryl group shows superior binding to zinc (the side chain mimicking the Phe in carboxylate and phosphinic acid compounds partially compensates for the lack of a sulfhydryl group).
- e. Sulfhydryl-containing compounds produce high incidence of skin rash and taste disturbances.
- f. Sulfhydryl-containing compounds can form dimers and disulfides, which may shorten duration of action.
- g. Compounds that bind to zinc through either a carboxylate or phosphinate mimic the peptide hydrolysis transition state and enhance binding.
- h. Esterification of the carboxylate or phosphinate produces an orally bioavailable prodrug.
- i. X is usually methyl to mimic the side chain of alanine. Within the dicarboxylate series, when X equals n-butylamine (lysine side chain), this produces a compound that does not require prodrug for oral activity.
- j. Optimum activity occurs when stereochemistry of inhibitor is consistent with L-amino acid stereochemistry present in normal substrates.



حاصرات مستقبلات الأنجيوتنسين II
Angiotensin II Receptor Blockers

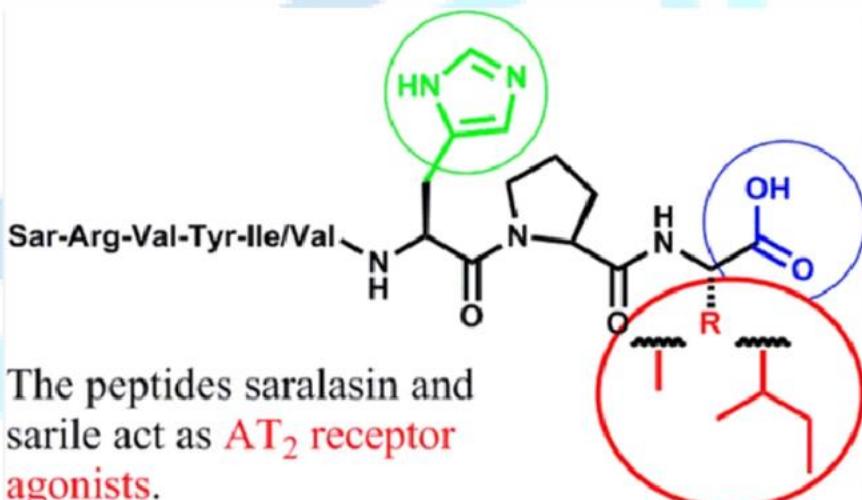


جامعة
المنارة

MANARA UNIVERSITY

تم تطوير مضاهنات بيتيدية للشاد الطبيعي لهذه المستقبلات وهو الأنгиوتنسين II. فكان المركب النموذجي الأولي Saralasin هو Prototype ولكن توافره الحيوى كان قليلاً كما أن فعاليته الشادة كانت جزئية ليتم العمل بعدها على حاصرات غير بيتيدية وكان اللوزارتان Losartan.

Angiotensin II

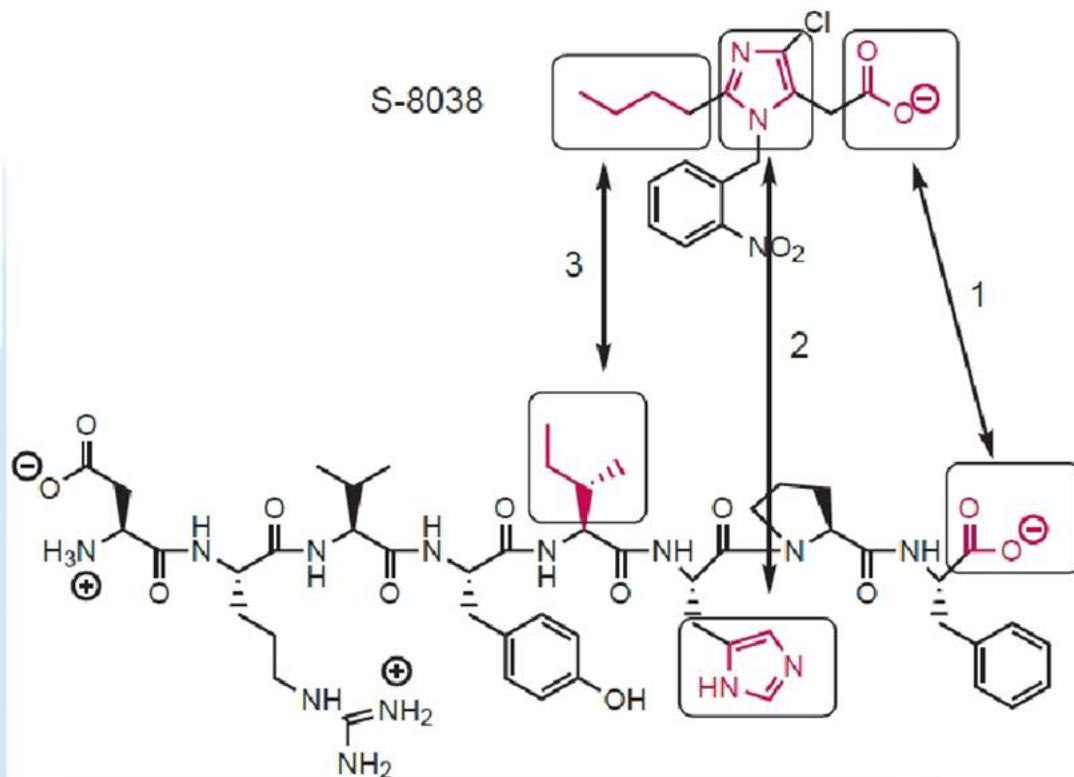


• تطوير حاصرات مستقبلات الانجيوتنسين 2

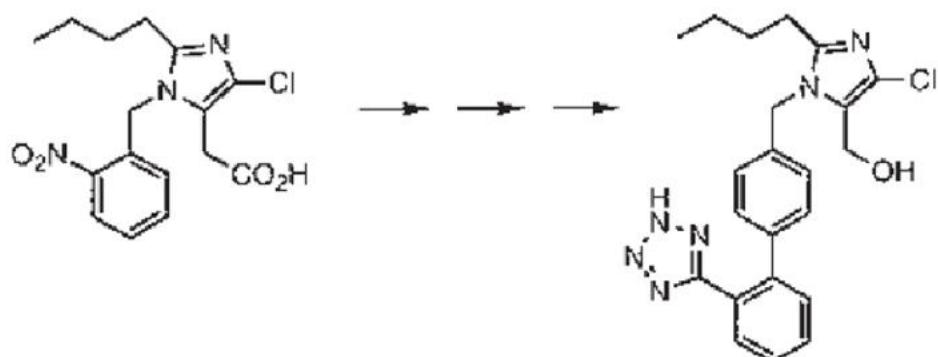
تم تطوير اللوزارتان من مجموعة من المركبات تدعى imidazole-5-acetic acid analogs والممثلة بالمركب S-8308 والتي وجد أن لها فعالية حاصرة لمستقبلات الأنجيوتنسين II انتقائياً وإن كانت هذه الفعالية منخفضة.

حيث مجموعة الكربوكسيل المتأينة تحاكي مجموعة الكربوكسيل الطرفية في الانجيوتنسين 2 كما تحاكي حلقة الـimidazole الجانبية لثمالة الهيستدين وتحاكي مجموعة n-butyl السلسلة الهيدروكربونية لثمالة الحمض الأميني Ile.

öjliadli



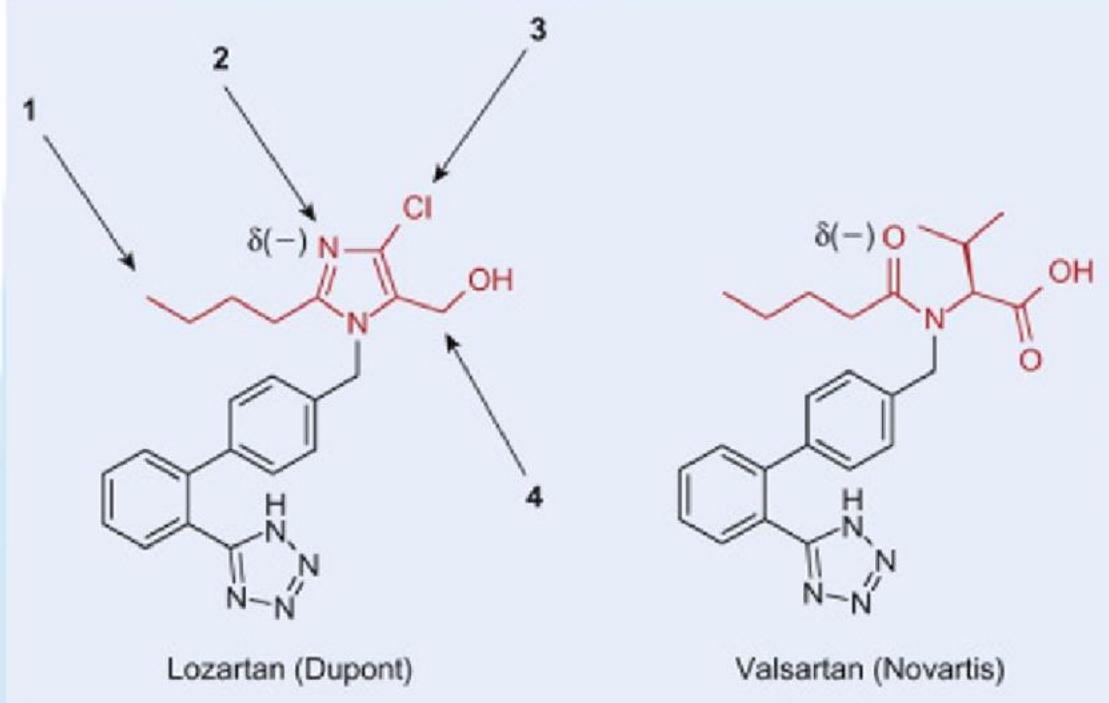
تم تطوير كل من Valsartan و Losartan بإجراء تعديلات على البنية:



S-8308 ($IC_{50} = 15 \mu M$)

Losartan ($IC_{50} = 0.019 \mu M$)

ojuall

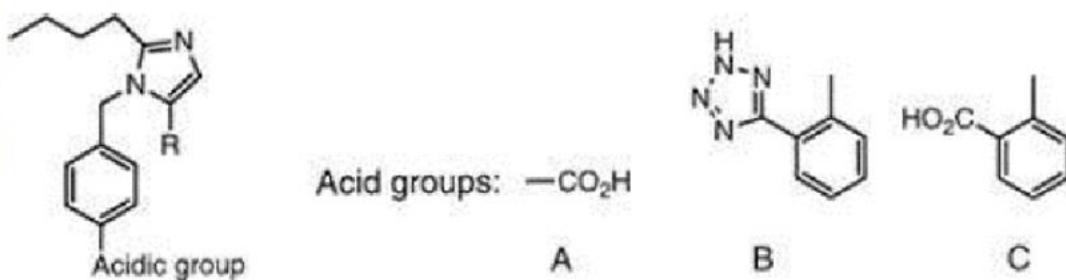


• سمى الجزء الأول من المركب Val نسبة إلى ثمانة الحمض الأميني Val، وهو أول ARB لا يحتوي على imidazole وهو أكثر فعالية قليلاً من اللوسارتان

- ينتمي لهذه المجموعة المركبات التالية:

Azilsartan, Candesartan, Eprosartan, Irbesartan , Losartan , Olmesartan, Telmisartan

والتي تملك البنية العامة التالية:



(a) يُعتقد أن "المجموعة الحمضية" تحاكي إما مجموعة الفينول Tyr4 أو مجموعة كربوكسيل Asp1 من الأنجيوتنسين II. تشمل المجموعات القادرة على هذا القيام بهذا الدور:

- مجموعة كربوكسيلية acid carboxylic
- فينيل تيترازول أو أيزوستير phenyl tetrazole or isostere
- فينيل كربوكسيلات phenyl carboxylate

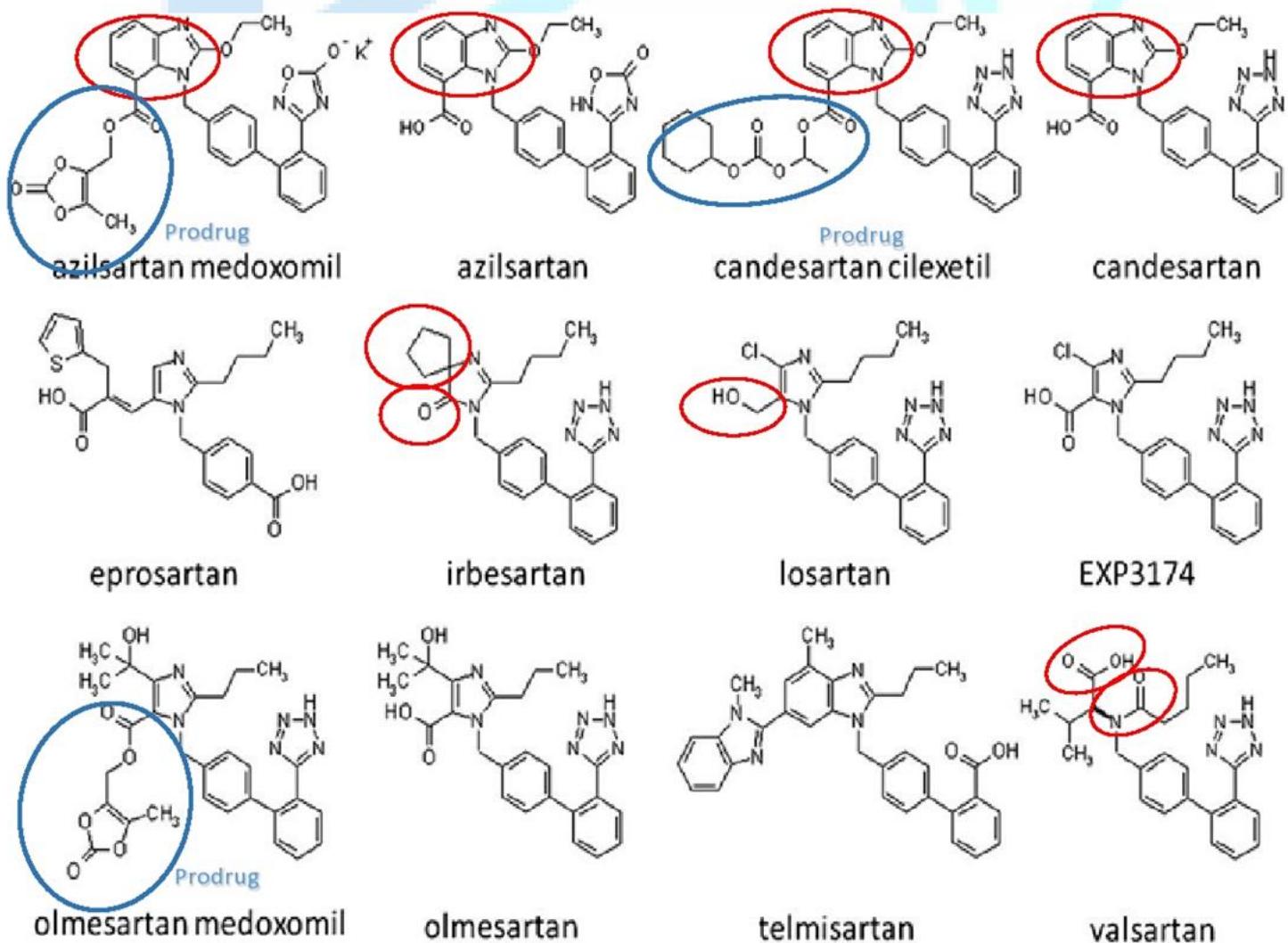
(b) في سلسلة biphenyl : يجب أن تكون مجموعات carboxylate و tetrazole في وضع ortho للفعالية المثلثى (مجموعات tetrazole متفوقة من حيث الثباتية تجاه الاستقلاب، الخواص المحبة للدسم والتوافر الحيوي الفموي).

(c) توفر مجموعة n-butyl من المركب النموذجي رابطاً كارهاً للماء، وتحاكى السلسلة الجانبية L5 من الأنجيوتنسين II . يمكن استبدال مجموعة n-butyl في telmisartan ، candesartan ، azilsartan ، n-propyl ، olmesartan ،

(d) حلقة إيميدازول أو أيزوستير لمحاكاة السلسلة الجانبية His6 من أنجيوتنسين II.

(e) يمكن أن تكون "R" متبادلات مختلفة: بما في ذلك مجموعة كربوكسيلية carboxylic acid أو مجموعة هيدروكسى ميثيل hydroxymethyl ، أو كيتون ketone ، أو حلقة بنزimidازول benzimidazole . ويعتقد أنها تشكل مع مستقبلات AT1 روابط إما أيونية ، أو روابط ايون-ثاني القطب ، أو روابط ثنائية القطب

يوضح الشكل التالي أهم هذه المركبات:



• الخصائص الفيزيائية والكيميائية

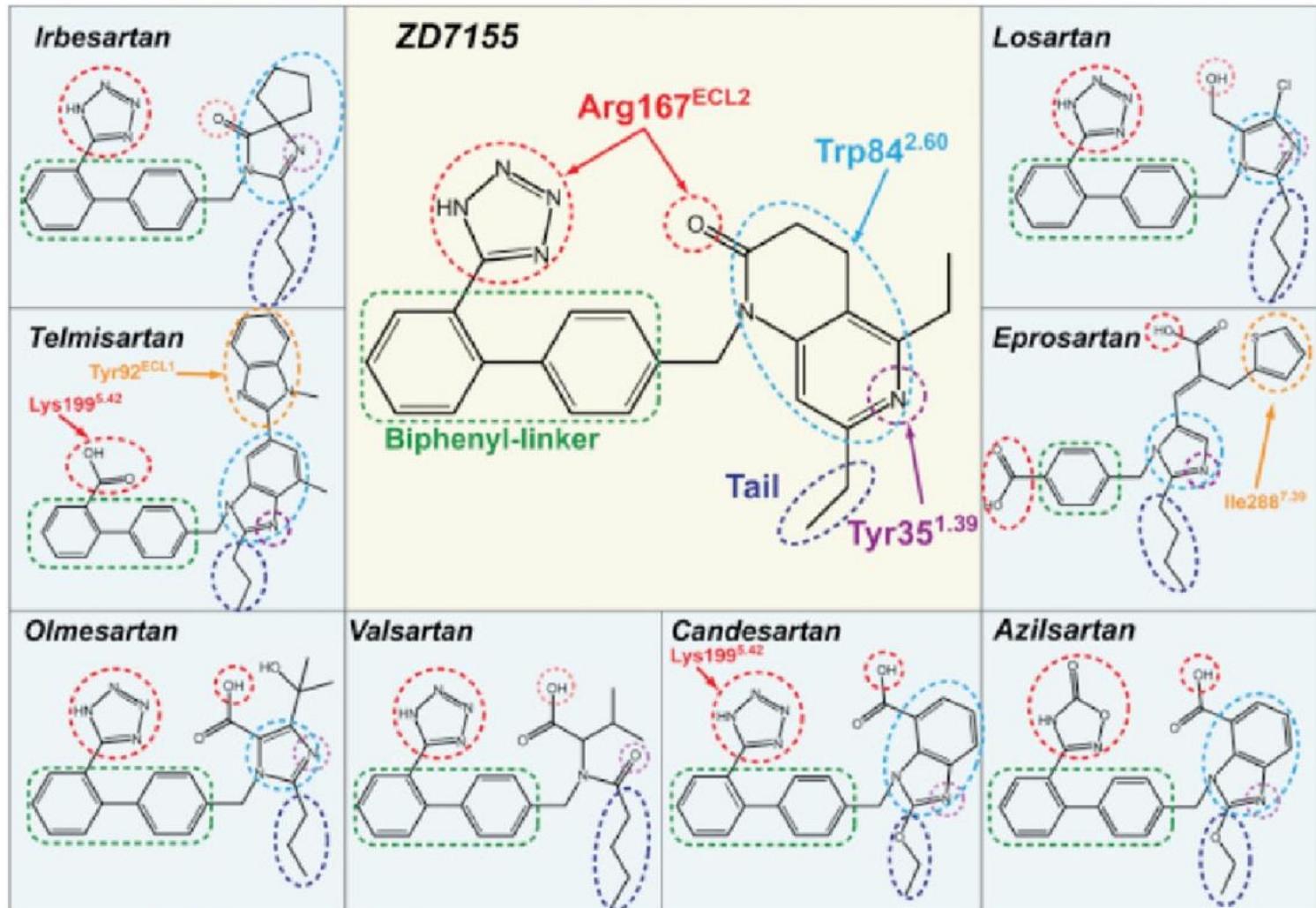
✓ جميع ARBs هي حمضية:

- تحتوي حلقة التترازول الموجودة في اللوسارتان وفالسارتان وإربسارتان والكانيسارتان وأولميسارتان مع pKa تقريرًا 6. سيتم تأينها بنسبة 90% على الأقل في pH الفزيولوجي.
- تحتوي مجموعة كربوكسيلية موجودة في فالسارتان كانديسارتان والأولميسارتان والتيليسمارتان والإبروسارتان مع قيم pKa من 3 إلى 4 وبالتالي ستكون متآينة في pH الفزيولوجي.
- ✓ تمتلك ARBs خواص كارهة للماء لكنها ليست عالية. إن مجموعة التترازول تكون محبة للدسم أكثر من المجموعة الكربوكسيل. بالإضافة إلى ذلك، يمكن لذرات النيتروجين الأربع الموجودة في حلقة التترازول أن تنشئ توزيع أكبر للشحن مقارنة مع المجموعة الكربوكسيلية. قد تم اقتراح هذه الخصائص لتكون مسؤولة عن الارتباط الأقوى والتوافر الحيوي للمركبات التي تحتوي على التترازول.

• الاستطبابات والتأثيرات الجانبية:

- ✓ حاصرات أكثر انتقائية لتأثيرات الأنجيوتنسين من مثبطات الأنزيم القالب للأنجيوتنسين لا تؤثر على استقلاب البراديكينين
- ✓ تقوم بتنبيط أكثر اكتمالاً لتأثير الأنجيوتنسين مقارنة مع مثبطات الأنزيم القالب للأنجيوتنسين لأن هناك أنزيمات أخرى غير الأنزيم القالب للأنجيوتنسين تكون قادرة على توليد الأنجيوتنسين .
- ✓ توفر حاصرات مستقبلات الأنجيوتنسين فوائد مماثلة لتلك الموجودة في مثبطات الأنزيم القالب للأنجيوتنسين في المرضى الذين يعانون من القصور القلبي ومرض الكلية المزمن .
- ✓ التأثيرات الضارة مماثلة لتلك الموصوفة لمثبطات الأنزيم القالب للأنجيوتنسين، بما في ذلك خطر الاستخدام أثناء الحمل .
- ✓ السعال والوذمة الوعائية يمكن أن تحدث ولكن أقل شيوعاً مع حاصرات مستقبلات الأنجيوتنسين من مثبطات الأنزيم القالب للأنجيوتنسين.

المنار



ödele
öjli alı