

Mohou statiny ovlivňovat závažnost astmatu?

MUDr. Pavel Kostiuk, CSc.
Edukafarm, Praha

U statinů, léčiv užívaných ke snížení koncentrace cholesterolu u pacientů s dyslipidemií, byly pozorovány ještě další účinky, které mohou být u určitých skupin pacientů přínosem. Novým a překvapivým příspěvkem k tomuto tématu je studie, jejíž autoři se zabývali vztahem mezi užíváním statinů a závažností postižení dýchacích cest u pacientů s astmatem a hypercholesterolemí. Studie byla prezentována na kongresu Americké akademie pro astma, alergii a imunologii (Washington, 2009).

Autoři studie sledovali skupinu pacientů s astmatem, kteří byli léčeni statiny (pro komorbiditu – dyslipidemií) a srovnávali tuto skupinu s astmatiky, kteří statiny neužívali. Šlo o retrospektivní studii, do níž bylo zařazeno 12 milionů pacientů s astmatem, léčených inhalačními kortikosteroidy. Pacienti, kteří užívali statiny, byli významně starší než ti, kteří tuto léčiva neužívali. Průměrná doba léčby statiny byla 270 dní. Ve studii byla sledována míra kontroly astmatu, jak se projevovala v počtu hospitalizací a nutnosti vyhledat pohotovost pro příznaky spojené s astmatem. Po 12 měsících léčby byl výskyt hospitalizací 17% mezi těmi, kdo statiny neužívali, ve srovnání s necelými 15% ve skupině těch, kteří statiny užívali – léčba statiny tedy snížila nutnost hospitalizace pro astma o 18%. Návštěvy na pohotovosti pro obtíže související s astma-

tem se vyskytly u 15% u pacientů, kteří statiny neužívali, a u 8% těch, kteří byli léčeni statiny. Statiny tedy snížily nutnost vyhledat pohotovost pro astma o 44%. Při posuzování kombinovaného parametru hospitalizace/návštěva na pohotovosti odpovídala incidence 30% u skupiny bez statinů a 20% u skupiny léčené statiny. Statiny snižovaly výskyt tohoto parametru o 30%. Rozdíl mezi skupinami byl významný ($p < 0,0001$).

Užívání statinů tedy zlepšovalo kontrolu astmatu. Pokud jde o mechanismus tohoto účinku, předpokládají autoři, že by se mohlo jednat o protizánětlivé působení statinů, které může potlačovat intenzitu alergického zánětlivého procesu v bronších u pacientů s astmatem. Autoři uvádějí, že základem léčby astmatu je samozřejmě stupňovité schéma podle doporučení Globální iniciativy pro astma (GINA), kdy u intermitentního astmatu se podávají především krátkodobě působící

β -sympatomimetika a základem léčby perzistujícího astmatu jsou inhalační kortikosteroidy a dlouhodobě působící sympatomimetika (používají se však ještě další typy léčiv). U části astmatiků jsou ale přítomny komorbidity (například dyslipidemie, diabetes), a v takovém případě jsou indikovány i statiny.

Podle autorů svědčí výsledky této studie pro hypotézu, že statiny zlepšují klinický stav u dospělých astmatiků léčených kortikosteroidy. Tato zjištění bude třeba ještě potvrdit dalšími prospektivními studiemi. Výsledky uvedené studie naznačují, že u pacientů s astmatem a hypercholesterolemí by mohl mít lékař pro podání statinů důvod nejen ve snaze o normalizaci koncentrace lipidů, ale i v prospěšném působení těchto léčiv na kontrolu astmatu.

Literatura:

Stanek E, Aubert R, Xia F, et al. Statin exposure reduces the risk of asthma-related hospitalizations and emergency room visits in asthmatic patients on inhaled corticosteroids. *J Allergy Clin Immunol* 2009;123:S65.

OMNIPRAX® DOKONALÝ AMBULANTNÍ TLAKOMĚŘ



Bez rtuti, bezpečný

Vysoká přesnost měření TK i u arytmií

Vysoká rychlost měření TK

Dvě manžety, akumulátor, nabíječka

Klinická validace BHS a AHA

Vývoj v USA, výroba v Japonsku

SKVĚLÁ NÁHRADA RTUŤOVÝCH TLAKOMĚŘŮ

Omniprax s.r.o.
Areál OZO, Slovenská 1083
702 00 Ostrava
tel.: 596 731 310, fax: 596 731 484
e-mail: info@omniprax.cz

www.omniprax.cz
Váš přátelský internetový obchod