# Nová analýza studie SPARCL: kontrola rizikových faktorů snižuje výskyt kardiovaskulárních příhod až o 75 %

**MUDr. Pavel Kostiuk, CSc.**
**Edukafarm, Praha**

***V klinické studii SPARCL (Stroke Prevention by Aggressive Reduction in Cholesterol Levels), byl zkoumán vliv léčby atorvastatinem na snížení rizika cévních mozkových příhod. Do nové analýzy výsledků této studie zahrnuli autoři kromě koncentrace LDL-cholesterolu ještě další rizikové kardiovaskulární parametry. Analýza prezentovaná na kongresu Americké akademie pro neurologii v Seattlu přinesla překvapivé výsledky.***

Studie SPARCL je randomizovaná klinická studie, v níž byl podáván atorvastatin v dávce 80 mg denně pacientům s anamnézou cévní mozkové příhody (CMP) nebo přechodné (tranzientní) ischemické ataky (TIA). Výsledky ukázaly, že podávání atorvastinu v porovnání s placebem snižuje výskyt CMP o 2,2 % ($p = 0,03$). Riziko velkých koronárních příhod bylo u pacientů léčených atorvastatinem také významně sníženo ($p = 0,003$). Tyto výsledky byly publikovány v roce 2006 v časopise *New England Journal of Medicine*. Autoři, kteří se podíleli na studii SPARCL, později publikovali v časopise *Lancet Neurolology* metaanalýzu 24 studií, jež ukázala, že snížení koncentrace LDL-cholesterolu o každých 39 mg/dl (1 mmol/l) má za následek relativní pokles rizika vzniku CMP o více než 21 %.

V nejnovější analýze, prezentované na uvedeném kongresu Americké akademie pro neurologii v Seattlu (2009), autoři pohled na účinnost kontroly rizikových kardiovaskulárních faktorů ještě dále rozšířili a zabývali se otázkou, nakolik ve studii SPARCL k výskytu kardiovaskulárních příhod přispělo i ovlivnění dalších rizikových faktorů. Výsledky ukázaly, že pokud jde o základní rizikový faktor – LDL-cholesterol –, u pacientů s nízkými hodnotami (pod



Více informací na www.edukafarm.cz

mediánem celého souboru pacientů) se projevovalo snížení rizika CMP a veškerých kardiovaskulárních příhod podstatně výrazněji než u pacientů, jejichž hodnoty LDL-cholesterolu sice během studie poklesly, ale zůstávaly nad mediánem skupiny. Vzestup hodnot HDL-cholesterolu snižoval výskyt kardiovaskulárních příhod u pacientů v různých pásmech koncentrací LDL-cholesterolu. Tato skutečnost ukazuje na význam léčiv, která zvyšují koncentraci HDL-cholesterolu, jako je niacin nebo nové inhibitory cholesterylester transfer proteinu (CETP), které jsou nyní ve stadiu klinických studií a výsledky jsou velmi slibné.

Pokud se podaří snížit krevní tlak pod medián, přináší to i u pacientů s velmi nízkou koncentrací LDL-cholesterolu další snížení kardiovaskulárního rizika. Obdobný trend byl prokázán i pro snížení dalšího rizikového faktoru – vysoké hladiny triglyceridů.

Dosažení optimálních hodnot LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglyceridů a krevního tlaku má kumulativní efekt. Normalizace hodnot každého z uvedených parametrů přináší snížení rizika CMP, přičemž optimální kontrola všech čtyř parametrů vede ke snížení rizika CMP o 65 % a rizika veškerých kardiovaskulárních příhod o 75 %. Toto zjištění rozšiřuje perspektivu, kterou přinesly výsledky studie SPARCL: podle původních výsledků snižuje užívání atorvastatinu v denní dávce 80 mg riziko CMP (oproti placebu) o 16 %. Při dosažení cílových hodnot u všech dalších uvedených rizikových faktorů je sníženo riziko ještě podstatně více: o 65 % pro CMP a 75 % pro kardiovaskulární příhody (infarkt myokardu, úmrtí z kardiovaskulárních příčin).

Výsledky této analýzy by mohly být velice přínosné jak pro pacienty, tak pro lékaře. Pacientům by mohly ukázat, že se dodržování stanoveného režimu a adherence k léčbě vyplácí, protože tak každý pacient může sám přispět ke snížení kardiovaskulárního rizika, včetně rizika fatálních příhod. Pro lékaře by tyto významné výsledky měly být motivací k většímu úsilí o kardiovaskulární prevenci u pacientů s kardiovaskulárními příhodami v anamnéze.

***Literatura***

*Amarenco P. Relative and cumulative effects of lipid and blood pressure control in the Stroke Prevention by Aggressive Reduction in Cholesterol Levels trial. American Academy of Neurology 2009 Annual Meeting (Abstracts). Seattle, 2009.*

*SPARCL investigators. High-Dose Atorvastatin after Stroke or Transient Ischemic Attack.* **N Engl J Med** *2006;355:549–559.*

*Amarenco P, Labreuche J. Lipid management in the prevention of stroke: Review and updated meta-analysis of statins for stroke prevention.* **Lancet Neurol** *2009; 8:453–463.*