

Účinnost chondroitinsulfátu u pacientů s osteoartrózou a psoriázou

MUDr. Pavel Kostiuk, CSc.
Edukafarm, Praha

Chondroitinsulfát patří mezi tzv. chondroprotektiva, léčiva užívaná k terapii osteoartrózy. Výbor EULAR 2009 (European League Against Rheumatism) upozornil na zjištění, že chondroitinsulfát potlačuje expresi enzymů metaloproteináz a zajišťuje tak ochranu chondrocytů proti apoptoticky působícímu interleukinu-1 beta (F. Rousset, 2009).

V nové studii, publikované v časopise Osteoarthritis and Cartilage, autoři zjišťovali, jak účinný je chondroitinsulfát u pacientů s osteoartrózou, kteří jsou zároveň postiženi psoriázou.

Osteoartróza (OA) je nejčastějším kloubním onemocněním. Prevalence OA stoupá s věkem, změny typické pro OA nacházíme u téměř 70 % osob starších 65 let. Etiopatogeneze je pravděpodobně multifaktoriální. Při OA dochází k destrukci kloubní chrupavky. Vlivem zvýšeného působení

prozánětlivých cytokinů jsou v chrupavce inhibovány anabolické děje, chrupavka není dostatečně obnovována, a zvýšenou činností destruktivních enzymů (metaloproteináz) je destruována. V počátečních stádiích jsou destruktivní procesy kompenzovány zvýšenou tvorbou agrekanu s vyšším obsahem chondroitinsulfátu. Po vyčerpání tohoto kompenzačního mechanismu se destrukce chrupavky projeví bolestivostí a zánětem, který postihuje i okolní tkáň (kloubní pouzdro, subchondrální kost). Vzhledem k uvedené fyziologické roli chondroitinsulfátu pro zachování chrupavky je zevní dodávání této látky významným příspěvkem k potlačení destruktivních dějů v postižené chrupavce. Chondroitinsulfát se řadí do skupiny chondroprotektiv, označovaných také jako SYSADOA (symptomaticky pomalu působící léčiva pro osteoartrózu, symptomatic slow acting drugs of osteoarthritis).

Psoriáza (lupénka) je autoimunitní onemocnění kůže, při kterém jsou v některých případech postiženy i klouby (psoriatická artritida). U pacientů, zařazených do této studie, šlo však o dvě samostatná onemocnění – psoriázu s postižením kůže a souběžně (konkomitující) degenerativní onemocnění kloubů – symptomatickou osteoartrózu kolene. Do této randomizované, dvojité zaslepené, placebem kontrolované studie bylo zařazeno 129 pacientů, kteří byli randomizováni na skupinu léčenou po dobu 3 měsíců chondroitinsulfátem v dávce 800 mg denně a skupinu placeba. Primárně hodnocenými kritérii byla bolestivost postiže-

ného kolene (hodnocená Huskissonovou vizuální analogovou škálou, VAS) a souběžně se hodnotila intenzita kožních projevů psoriázy pomocí indexu PASI (Psoriasis Area and Severity Index). Zároveň byly hodnoceny ještě další parametry.

Výsledky ukázaly, že po 3 měsících podávání chondroitinsulfátu se projevil pozitivní účinek na postižený kloub, což se projevovalo snížením bolestivosti i zvýšením pohyblivosti postiženého kolene (průměrné snížení VAS -26,9mm, placebo -14,23mm, rozdíl byl statisticky významný ($p<0,01$), chondroitinsulfát snižoval hodnotu algofunkčního Lequesnova indexu (průměrné snížení ve skupině chondroitinsulfátu: -4,8, placebo: -3,3, rozdíl byl významný, $p<0,05$) a redukoval také počet pacientů, kteří potřebovali pro potlačení bolesti postiženého kloubu přídatnou analgetickou léčbu (paracetamol) – ve skupině chondroitinsulfátu bylo takových pacientů o 21 % méně (43 % vs 64 %, rozdíl byl významný, $p<0,05$).

Pokud jde o závažnost projevů psoriázy, chondroitinsulfát nejen projevy onemocnění nezhoršoval (index PASI se mezi skupinami nelišil), ale dokonce např. u plantární lokalizace se ve skupině chondroitinsulfátu projevy nemoci v průměru významně zlepšily ($p<0,05$), navíc se v této skupině zlepšila signifikantně i kvalita života. Chondroitinsulfát byl pacienty velmi dobře tolerován, závažnější nežádoucí účinky se nevyskytly.

Tato studie potvrdila účinnost a bezpečnost chondroitinsulfátu jako léčiva, které účinně zmírňuje příznaky osteoartrózy kolene a navíc u pacientů s psoriázou zlepšuje i některé lokální kožní projevy. Použití chondroitinsulfátu je podle autorů studie nejen přínosem pro léčbu osteoartrózy, ale představuje benefit u pacientů, kteří trpí zároveň i psoriázou, protože nesteroidní antirevmatika (NSA), běžně užívaná k léčbě osteoartrózy, mohou u pacientů s psoriázou způsobit exacerbaci kožních projevů lupénky. Navíc NSA se vyznačují nežádoucími gastrointestinálními účinky. Chondroitinsulfát, který je bezpečný a dobře tolerovaný, je tedy pro terapii osteoartrózy i u těchto pacientů výhodnou léčebnou možností.

Literatura

Möller I, Pérez M, Monfort J, et al. Effectiveness of chondroitin sulphate in patients with concomitant knee osteoarthritis and psoriasis: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Osteoarthritis Cartilage* 2010, publ.on-line, doi:10.1016/j.joca.2010.01.018.



Na naše dialyzační střediska **v Lounech, ve Slaném a v Kladně** hledáme kolegu/kolegyni na pozici

LÉKAŘ / LÉKAŘKA

Požadujeme:

- absolvent lékařské fakulty
- atestace z nefrologie, případně z interního lékařství
- člen České lékařské komory
- bezúhonnost
- výborné komunikační schopnosti

Nabízíme:

- práci ve zkušeném týmu
- možnost dalšího vzdělávání
- práce s novými technologiemi
- zajímavé finanční ohodnocení
- další nabídka firemních benefitů

Další informace o naší společnosti naleznete na www.fresenius.cz, kde máte možnost vyplnit dotazník pro uchazeče o zaměstnání.

Pokud Vás náš inzerát zaujal, pošlete svůj životopis na adresu michaela.rydlova@fmc-ag.com.