

Liečba hypercholesterolémie u vysoko rizikovej pacientky s kardiovaskulárnym ochorením a intoleranciou statínov

MUDr. Ivan Gonos

Kardiogemer s. r. o., NsP Rožňava

Abstrakt

Kazuistika popisuje 62-ročnú ženu s hypertenziou 3. stupňa s veľmi vysokým kardiovaskulárnym rizikom, chronickou ischemickou chorobou srdca s trojcievnym koronárnym postihnutím s vykonaným perkutánnym kardiologickým zákrokom, akútnym koronárnym syndrómom a hypercholesterolémiou. Pacientka bola liečená atorvastatínom a ezetimibom, avšak liečba bola ukončená pre intoleranciu. Pre pretrvávajúcu eleváciu celkového a LDL-cholesterolu bola nasadená liečba inhibítorom PCSK9 alirokumabom, počas ktorej došlo k výraznému zníženiu ich hladín, pričom pacientka liečbu toleruje bez akýchkoľvek nežiaducich účinkov.



Úvod

Inhibítory PCSK9 aj statíny sa ukázali ako účinné pri znižovaní LDL-cholesterolu. Statíny pôsobia blokovaním HMG-CoA reduktázy. Je to enzým, ktorý pečeň používa na tvorbu cholesterolu. Statíny tiež pomáhajú telu znovu absorbovať nahromadený cholesterol z tepien. Väčšina ľudí môže užívať statíny bez ťažkostí, ale niektorí ľudia nemôžu tolerovať vedľajšie účinky, ako sú tráviace problémy a bolesti svalov. Inhibítory PCSK9 môžu poskytnúť ďalšiu možnosť liečby ľuďom, ktorí majú vysoký LDL-cholesterol, sú vystavení vysokému riziku kardiovaskulárných ochorení a neznášajú statíny. Tieto novšie lieky si vyžadujú injekcie každé dva až štyri týždne. Inhibítory PCSK9 sa môžu stať alternatívnou liečbou pre ľudí, ktorí nemôžu užívať statíny.¹

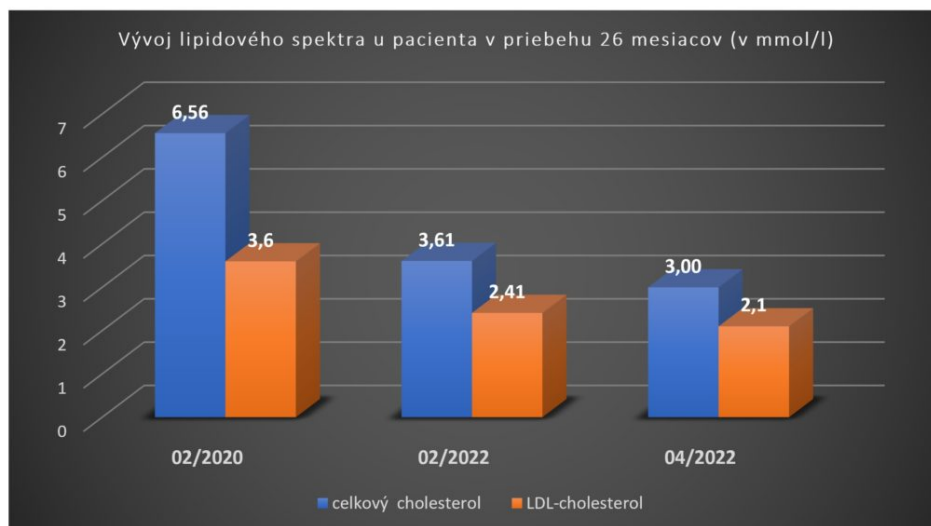
Popis kazuistiky

62-ročná pacientka bola v auguste 2019 prijatá do Nemocnice s poliklinikou v Rožňave pre bolesti na hrudníku páľivého a tlakového charakteru, slabosť a sťažené dýchanie. Urgentne bola vykonaná úspešná

perkutánnu intervenciu (balóniková angioplastika) a boli implantované stenty s optimálnym výsledkom parciálnej revaskularizácie. Pre zvýšenú hladinu LDL-C bol pacientke nasadený do liečby atorvastatín 40 mg 1 x denne, neskôr zvýšené dávkovanie na 80 mg 1 x denne. Po mesiaci liečby bol atorvastatín vysadený pre myalgie dolných končatín a GIT problémy. Nato bol nasadený ezetimib 10 mg 1 x denne, avšak pre nedostatočný efekt bola liečba po 4 mesiacoch ukončená. Pre pretrvávajúce vysokých hladín celkového a LDL-cholesterolu bol indikovaný kombinovaný preparát atorvastatín + ezetimib v dávke 10/40 mg. Pacientka má nadváhu s BMI 28 kg/m². Je abstinentka, od marca 2018 nefajčí. Zaujíma sa o svoj zdravotný stav, dodržiava režimové opatrenia, subjektívne sa pri mierne zvýšenej námahe zadýchava.

Pacientka bola vysoko riziková na koronárnu príhodu, a preto jej bola indikovaná hypolipidemická biologická liečba inhibítorom PCSK9 alirokumabom v dávke 150 mg s. c. 1 x za 14 dní. Po schválení zdravotnou poisťovňou bola liečba od februára 2020 začatá. Pacientka ju tolerovala veľmi dobre, bola spokojná aj s dávkovaním. Po dvoch rokoch liečby došlo k poklesu celkového cholesterolu z 6,56 mmol/l na 3,61 mmol/l a LDL-cholesterolu z 3,6 mmol/l na 2,41 mmol/l. Posledná echokardiografia a bicyklová ergometria poukázali na pretrvávajúce ischemickej choroby srdca a závažnú systolickú dysfunkciu s ejekčnou frakciou 39 %. Vzhľadom na pretrvávajúce vysokého rizika zhoršenia kardiovaskulárneho ochorenia bolo potrebné výraznejšie zníženie LDL-cholesterolu. Dávka alirokumabu bola po schválení poisťovňou zvýšená na 300 mg s. c. 1 x za 30 dní od marca 2022. Nato hladina celkového cholesterolu klesla na 3 mmol/l a LDL-cholesterolu na 2,1 mmol/l. Pacientka je toho času bez subjektívnych aj objektívnych ťažkostí, bez alergických reakcií, dodržiava racionálnu diétu, nemá zdraviu škodlivé návyky a má pohybovú aktivitu primerane zdravotnému stavu.

Tab. č. 1: Vývoj lipidového spektra u pacienta v priebehu 26 mesiacov



Záver

Výsledky klinických skúšaní uvádzajú zníženie LDL-cholesterolu v priemere o 50 – 60 % pri podávaní PCSK9 inhibítorov v monoterapii a o cca 73 % pri kombinovanej liečbe so statínmi. Alirokumab je veľmi účinný liek na normalizáciu patologicky zvýšených sérových hladín lipidov, čo je prevencia kardiovaskulárnych príhod, a tým aj zníženie kardiovaskulárnej mortality.² Liek má dobrý bezpečnostný profil, je dobre tolerovaný pacientmi. U tejto pacientky po predchádzajúcom zlyhaní hypolipidemickej liečby so závažným nežiaducim účinkom – myalgie, GIT ťažkosti – bola compliance s liečbou alirokumabom veľmi dobrá. Liečba alirokumabom viedla k poklesu hladiny LDL-cholesterolu až na 50 % východiskovej hodnoty. Tento pokles bol sprevádzaný ústupom kardiovaskulárnych symptómov. Kazuistika dokumentuje výborný efekt správneho dávkovania alirokumabu na pokles hladiny LDL-cholesterolu, čo má aj protektívny efekt na kardiovaskulárny systém.

Literatúra

1. prirucnik.hr/sk/pcsk9-inhibitory%2C-čo-potrebuje-vedieť/

2. Brandts J, Müller-Wieland D. PCSK9 Inhibition: New Treatment Options and Perspectives to Lower Atherogenic Lipoprotein Particles and Cardiovascular Risk. *Curr Atheroscler Rep.* 2019 Jul 27;21(10):40. doi: 10.1007/s11883-019-0802-x. review
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31350672>

Kazuistika je prípadom z reálnej klinickej praxe. Odpoveď na liečbu sa môže u konkrétneho pacienta líšiť.