

Φαρμακευτική αγωγή σε ασθενείς με χρόνια πολυαγγειακή στεφανιαία νόσο

Αθανάσιος Γ. Πιπιλής

Σεμινάριο Ομάδων Εργασίας ΕΚΕ 2010

Θεσσαλονίκη, 18-20 Φεβρουαρίου 2010



Στόχοι αγωγής στην σταθερή στεφανιαία νόσο

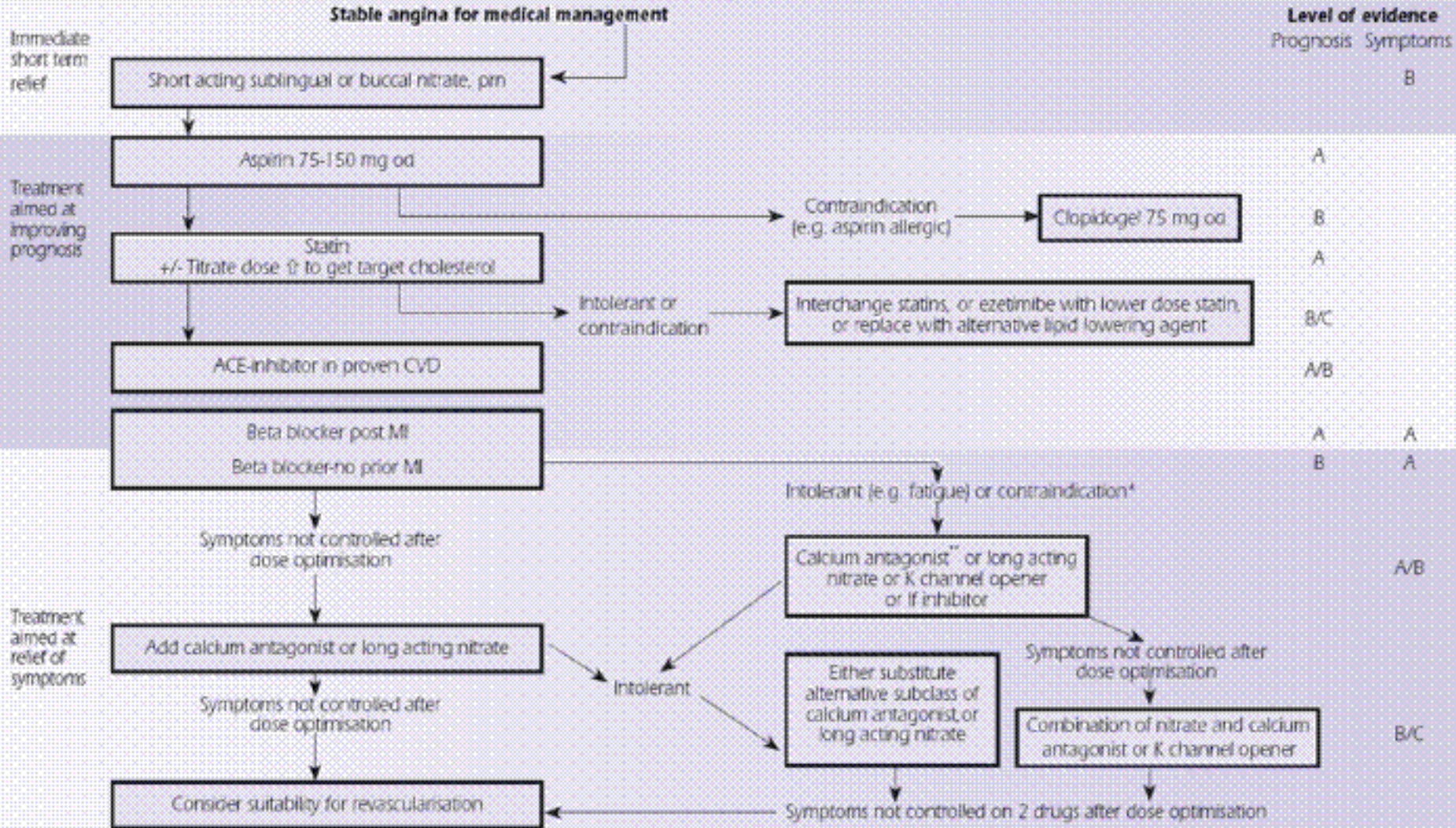
- Βελτίωση πρόγνωσης
 - Πρόληψη θανάτου
 - Πρόληψη εμφράγματος μυοκαρδίου
- Ελαχιστοποίηση ή εξαφάνιση στηθάγχης

Φαρμακευτική
αγωγή

PCI

CABG

Algorithm for medical management of stable angina



Φαρμακευτική αγωγή

- Για πρόγνωση

- ΑΣΑ (ή κλοπιδογρέλη)
- Στατίνες
- ΑΜΕΑ
- β-αποκλειστές

Και τα 4 μαζί
μειώνουν τον κίνδυνο >75%

S. Yusuf, Lancet 2002

- Για συμπτώματα

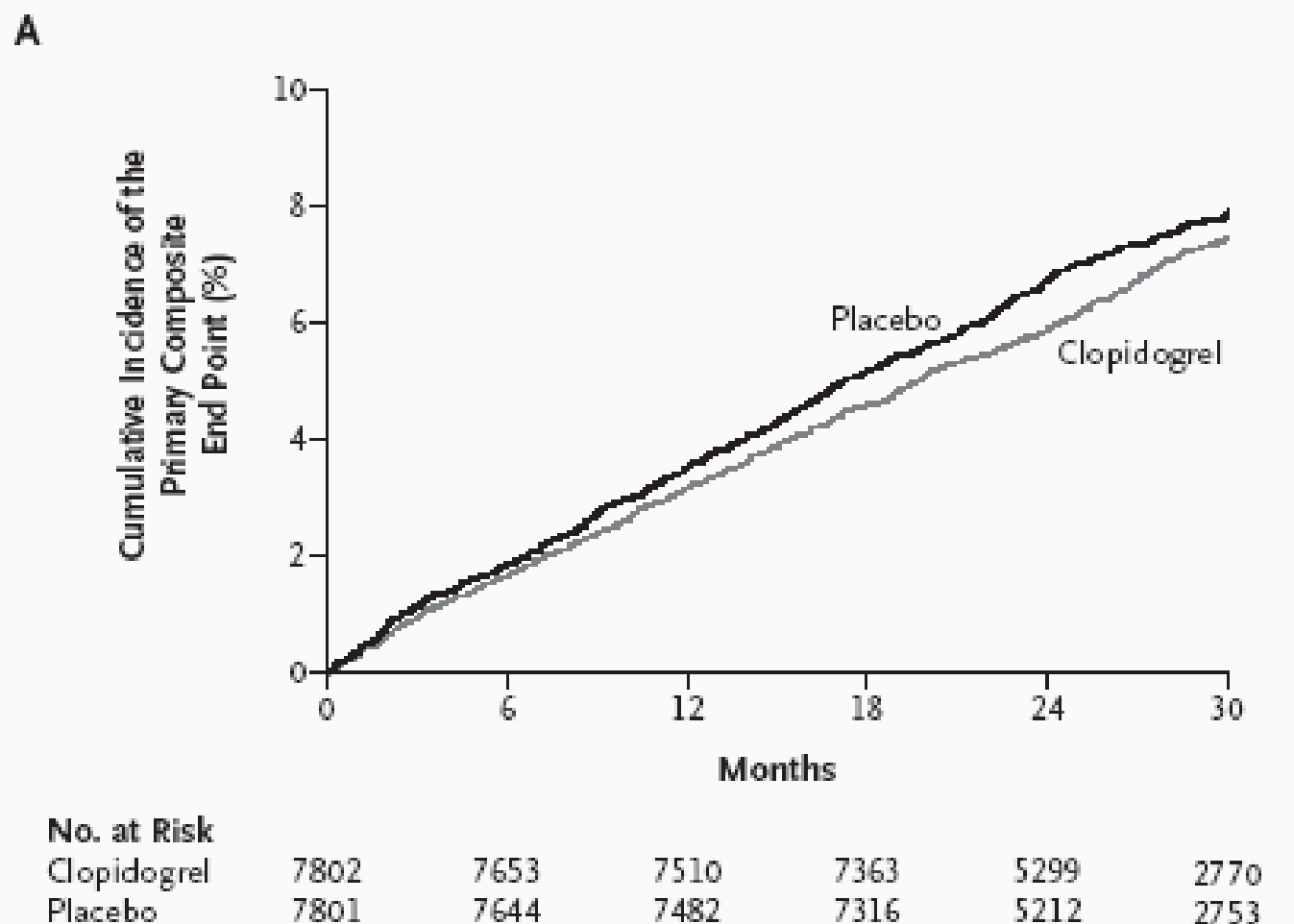
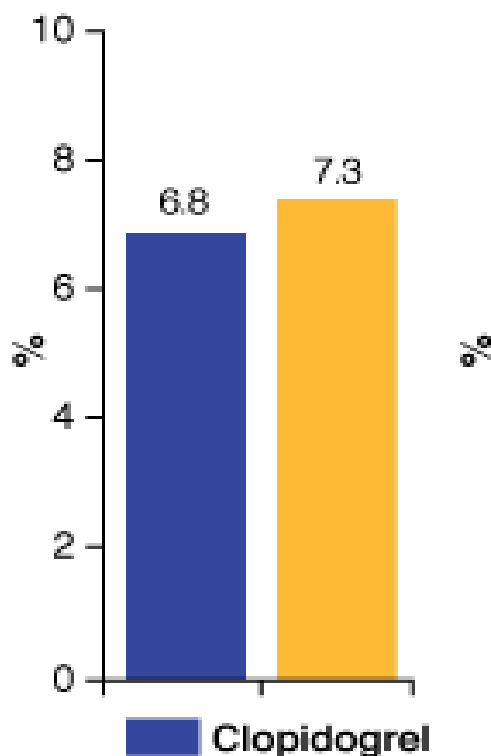
- β-αποκλειστές
- Νιτρώδη
- Ανταγ. ασβεστίου

Όλα είναι αποτελεσματικά
Αθροιστική δράση
Ανεκτά ως συνδυασμός
Προσοχή στις αντενδείξεις
(β-αποκλ. έχουν λιγότερες
παρενέργειες από αντ. ασβ)

CHARISMA

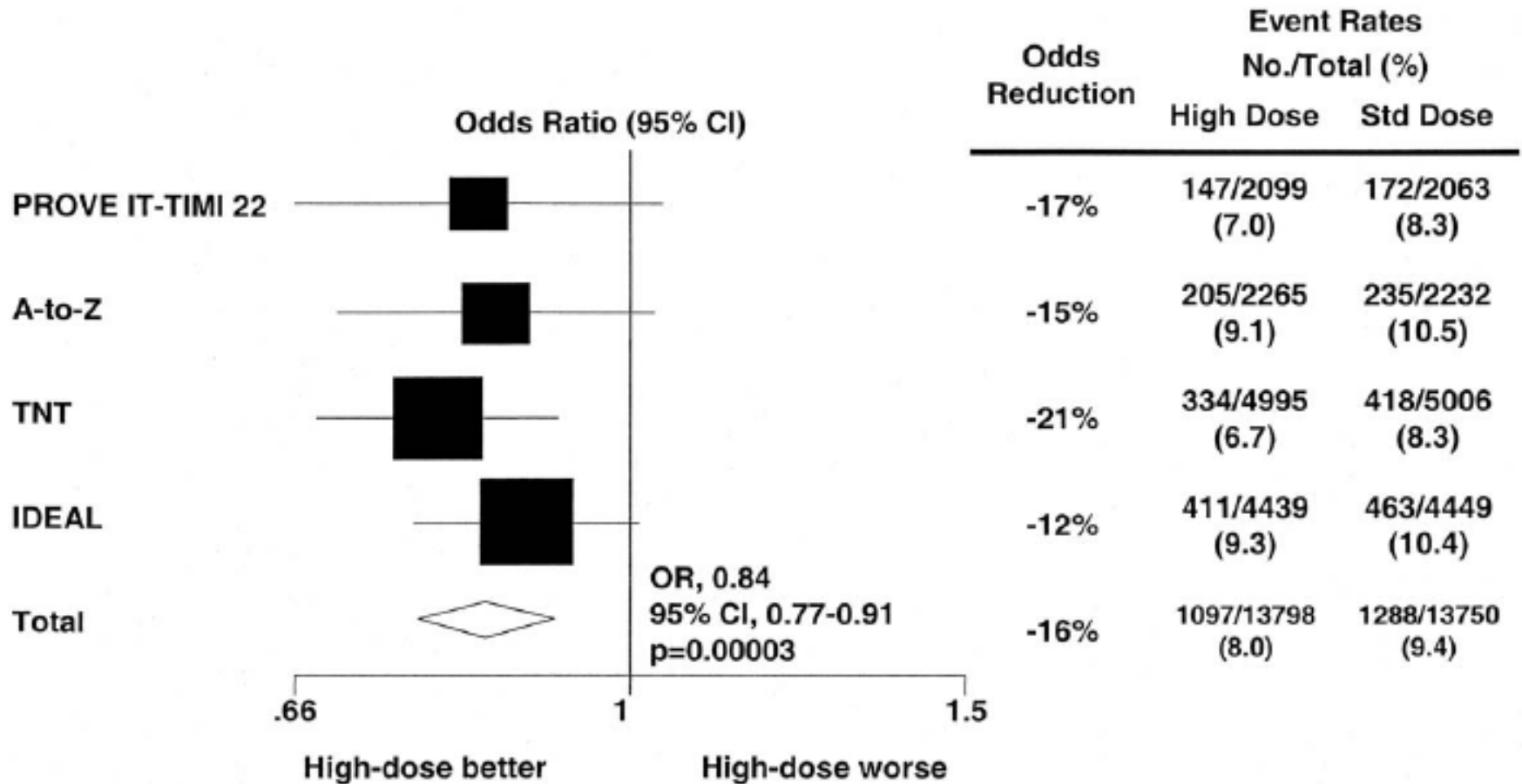
Trial Design: CHARISMA was a randomized, double-blind trial of clopidogrel (n=7802; 75 mg daily) or placebo (n=7801), on top of background therapy with aspirin (75-162 mg once daily) among high-risk patients with stable cardiovascular disease. Primary endpoint was composite of cardiovascular death, MI, or stroke. Median follow-up was 2.3 years.

CV death, MI, or stroke
RR 0.93
p = 0.22



Υψηλές δόσεις στατίνης σε ΣΝ

Θάνατος ΣΝ/ ΕΜ

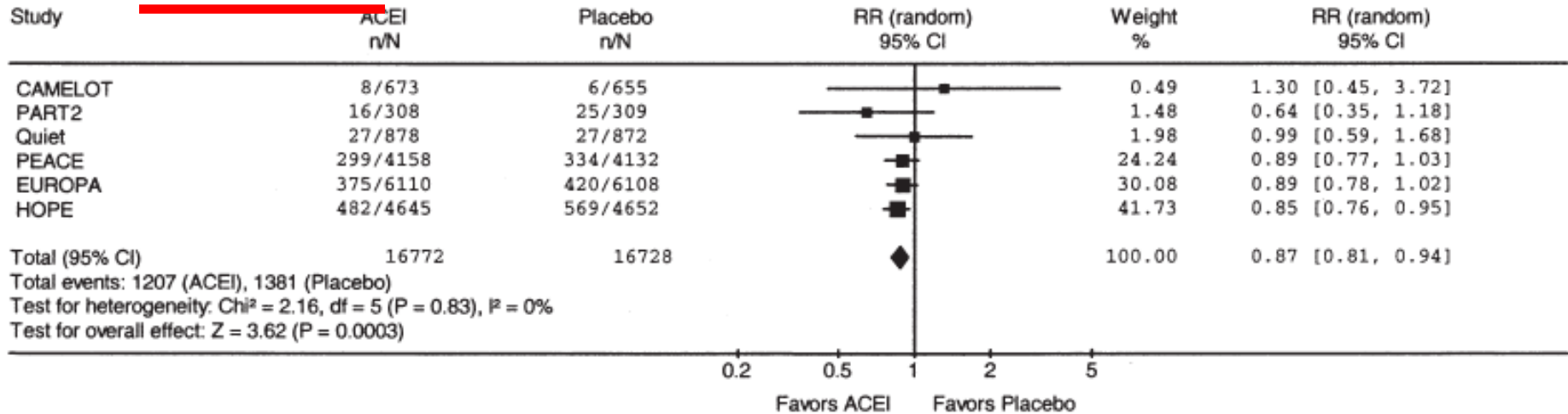


TNT, IDEAL: Σταθ. ΣΝ
PROVE IT, A-Z: ΟΣΣ

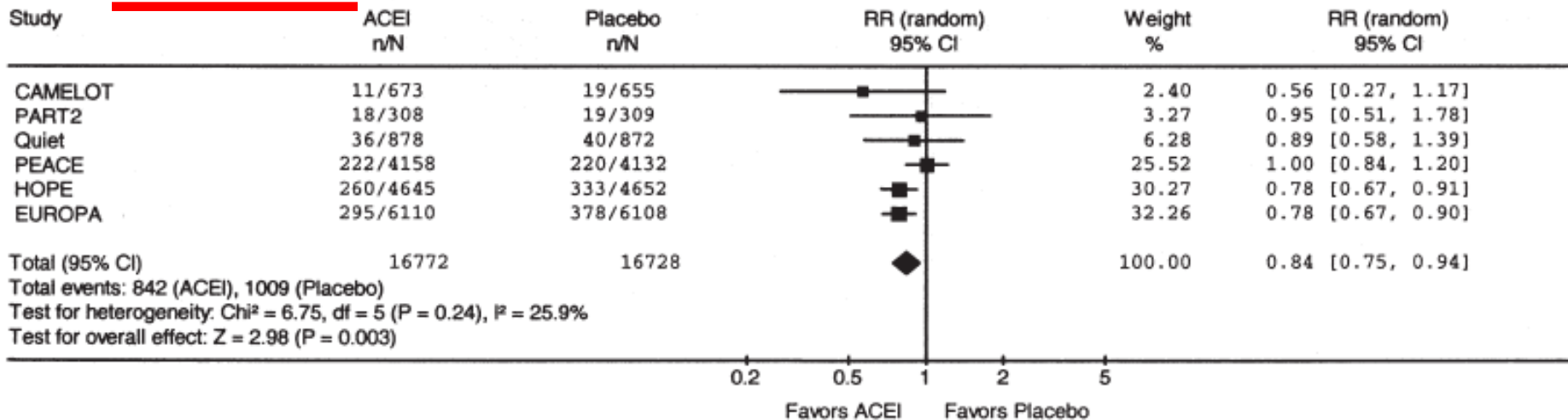
Cannon, JACC 2006; 48: 438-445

AMEA σε ΣΝ χωρίς καρδιακή ανεπάρκεια

Outcome: **ALL CAUSE MORTALITY**



Outcome: **NON FATAL MI**



“Συντηρητική” αγωγή

- Τροποποίηση συνηθειών ζωής
 - Διακοπή καπνίσματος
 - Μείωση ΣΒ, αποφυγή κοιλιακής παχυσαρκίας
 - Μεσογειακή δίαιτα, λιγότερο αλάτι
 - Τακτική άσκηση
- Φαρμακευτική αγωγή

Μελέτη COURAGE

Χαρακτηριστικά ασθενών (n=2287)

ΣΔ: 34%

Δυλιπιδαιμία: 71%

Υπέρταση: 76%

Κάπνισμα: 23%

Προηγ. ΟΕΜ: 39%

Προηγ. Επαναγγείωση: 26%

Στηθάγχη: 88%

Διάρκεια: 26 μην.

Συχνότητα: 6 επ/εβδ

Πολυαγγειακή νόσος: 70%

Νόσος LAD: 68%

Προκλητή ισχαιμία: 85%

Ελλείμματα SPECT: 67%

Θνητότης/ΕΜ: 4.3%/έτος

Τυχαιοποίηση: Βέλτιστη φαρμακευτική αγωγή ± PCI

Μελέτη COURAGE

Τι σημαίνει «βέλτιστη φαρμακευτική αγωγή»

- Φάρμακα
 - Αντιαιμοπεταλιακά: ασπιρίνη ± κλοπιδογρέλη
 - Στατίνη: σιμβαστατίνη ± εζετιμίμπη ή νιασίνη
 - ΑΜΕΑ ή ΑΤ1: λισινοπρίλη ή λοσαρτάνη
 - β-αποκλειστές: μετοπρολόλη
 - Αντ. ασβεστίου: αμλοδιπίνη
 - Νιτρώδη: μονονιτρικός ισοσορβίτης
- Μεταβολές τρόπου ζωής
 - Διακοπή καπνίσματος
 - Τακτική άσκηση
 - Συμβουλές για σωστή διατροφή
 - Έλεγχος σωματικού βάρους

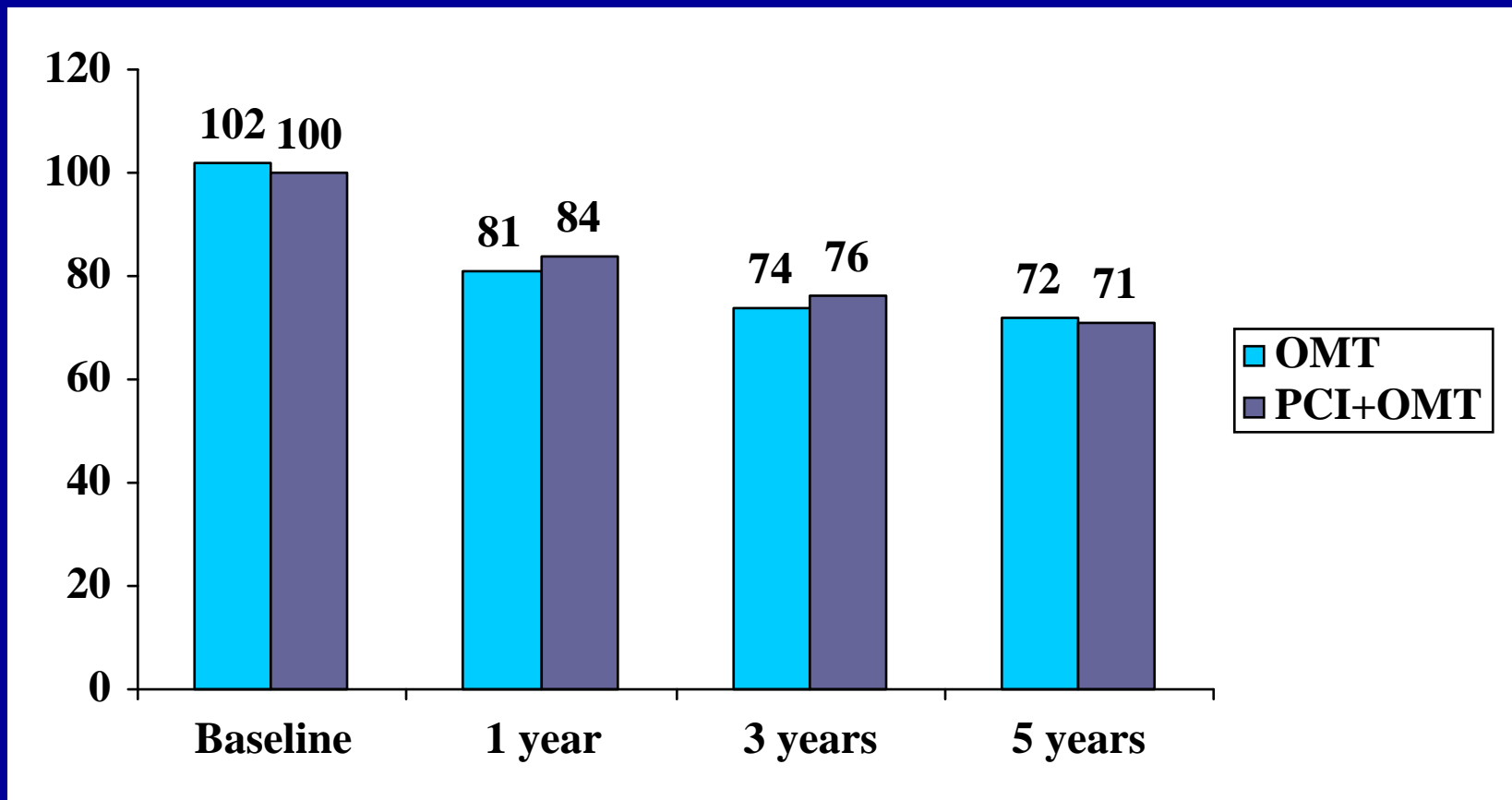
Μελέτη COURAGE

Στόχοι φαρμακευτικής αγωγής

Κάπνισμα	διακοπή
Προσλαμβανόμενο λίπος διατροφής	<30% θερμίδων
Κορεσμένα	< 7% θερμίδων
Πρόσληψη χοληστερόλης	<200 mg/ ημ.
LDL	65-85 mg/dl
HDL	>40 mg/dl
Τριγλυκερίδια	<150 mg/dl
Ασκηση	35-45 min/5x εβδ
Σωματικό βάρος	< 25 BMI ή -10%
ΑΠ	<130/85 mmHg
ΣΔ	HbA1c <7%

Μελέτη COURAGE

Επίπεδα LDL χοληστερόλης



Μελέτη COURAGE

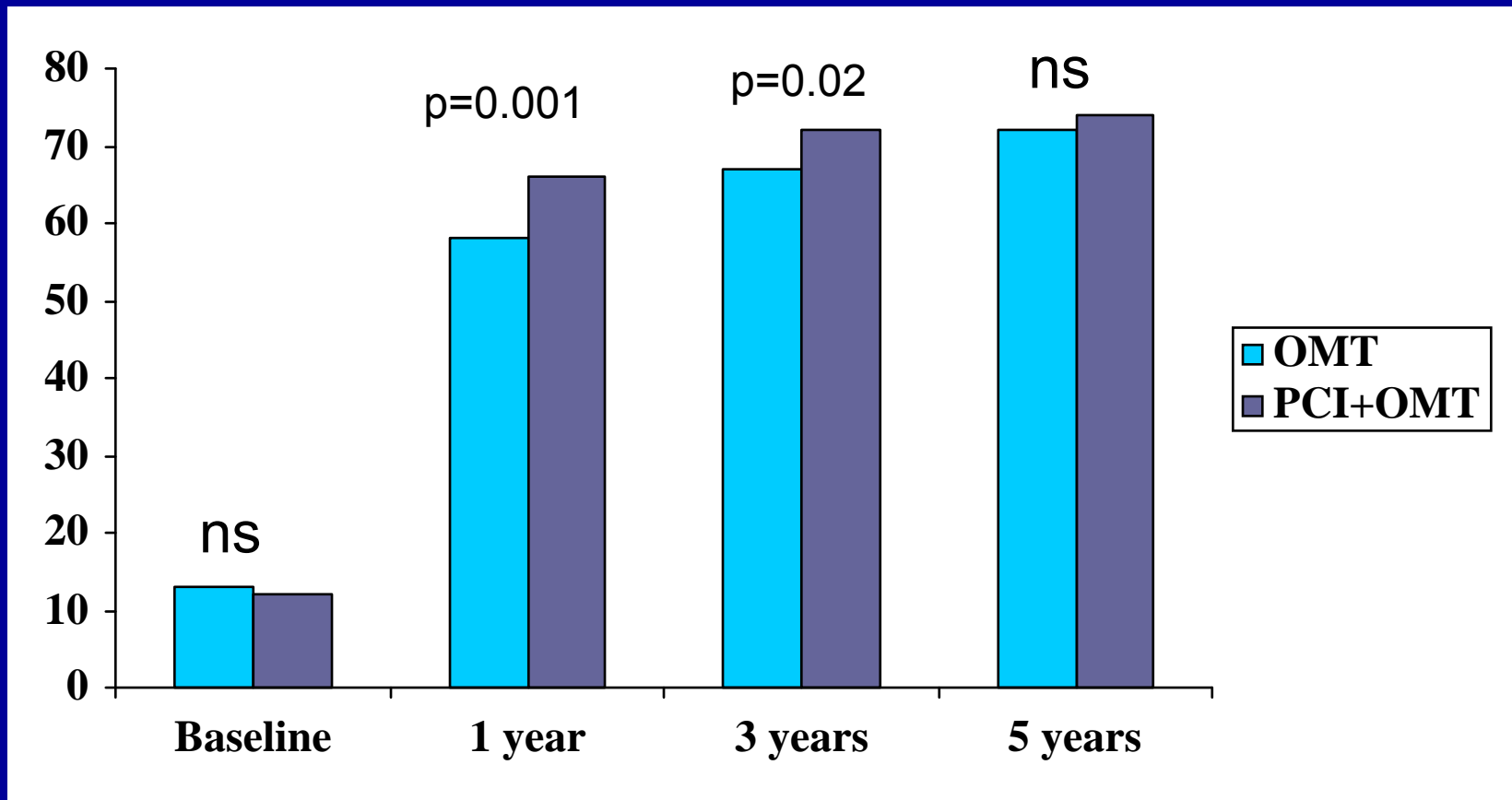
Επίτευξη στόχων στην 5 ετία

- 93% σε στατίνη
- 86% σε β-αποκλειστή
- 94% σε αντιαιμοπεταλιακά

- 70% LDL < 85 mg/dl
- 65% ΣΑΠ < 130 mmHg
- 95% ΔΑΠ < 85 mmHg
- 45% HbA1c < 7.0%
- 80% μη καπνιστές

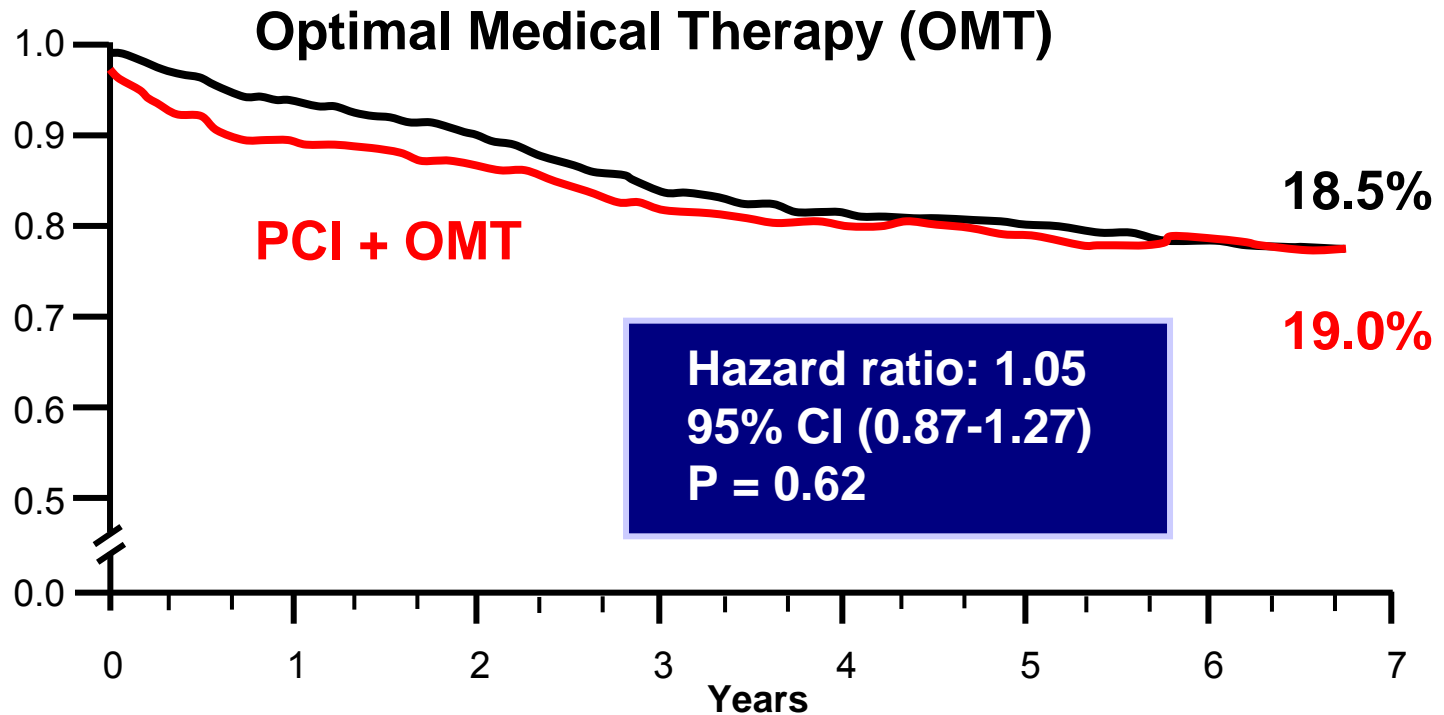
Μελέτη COURAGE Στηθάγγη

% χωρίς στηθάγγη



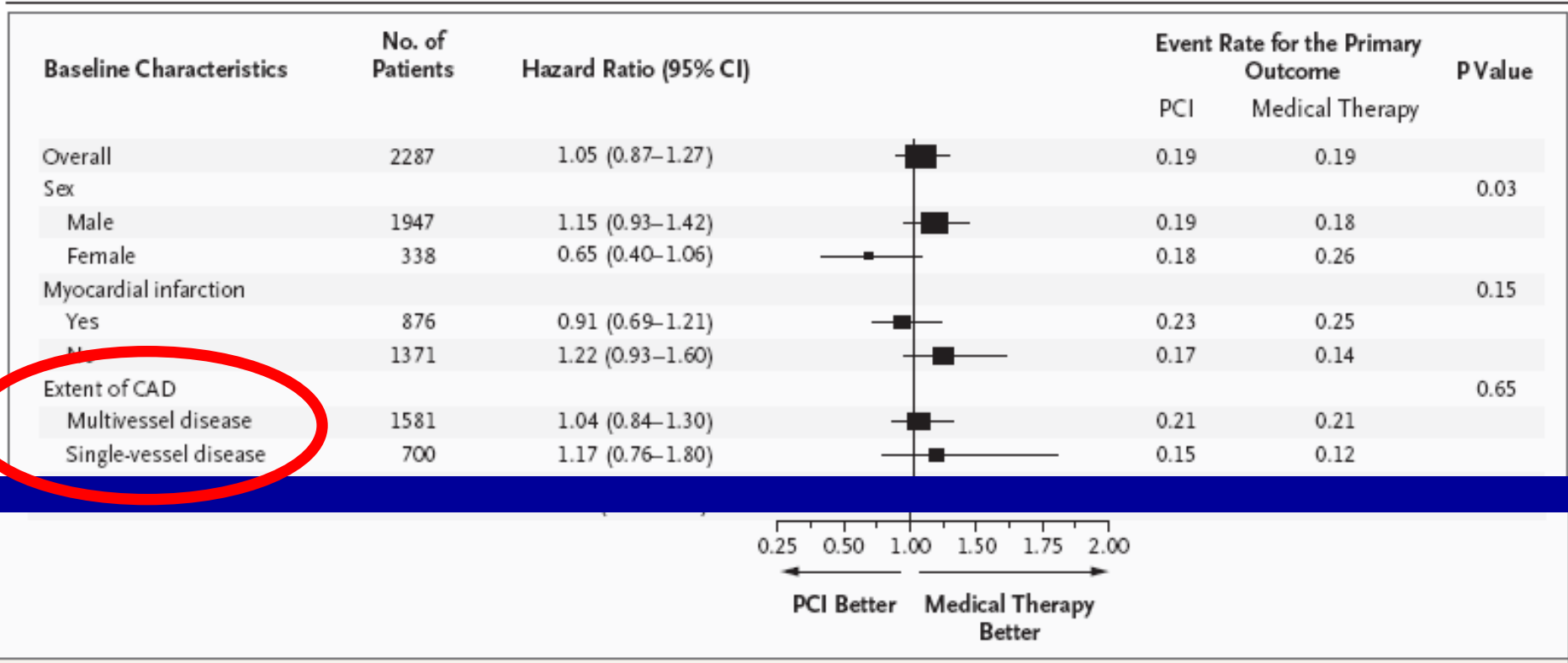
COURAGE: PCI vs OMT

Survival Free of Death and MI



Number at Risk

	0	1	2	3	4	5	6	7
Medical Therapy	1138	1017	959	834	638	408	192	30
PCI	1149	1013	952	833	637	417	200	35



Εντύπωση ασθενών για το όφελος της αγγειοπλαστικής

- Η αγγειοπλαστική θα σας βοηθήσει να αποφύγετε ένα έμφραγμα;
 - ΝΑΙ: 75%
- Η αγγειοπλαστική θα σας βοηθήσει να ζήσετε περισσότερο;
 - ΝΑΙ: 71%

Μετα-ανάλυση μελετών

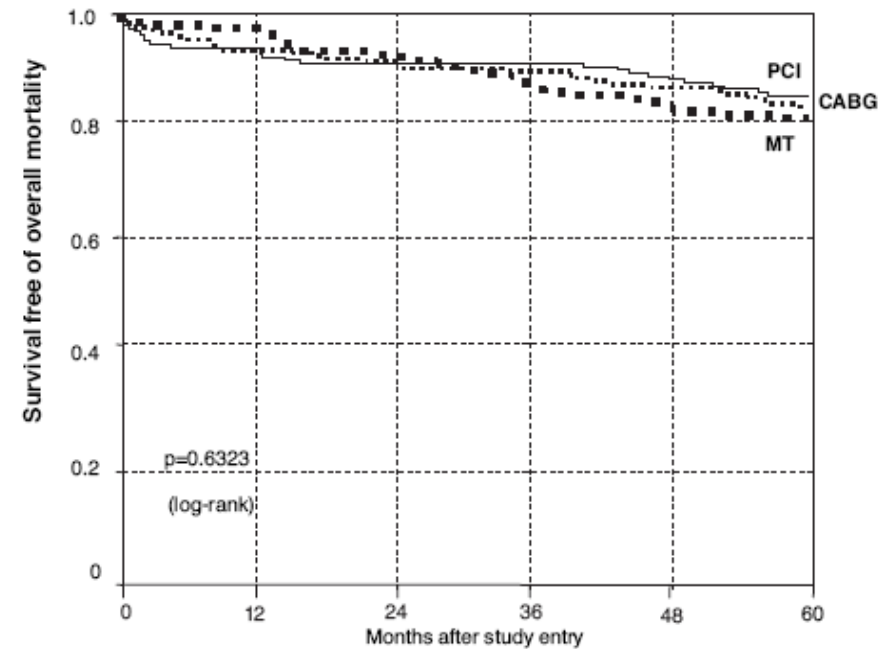
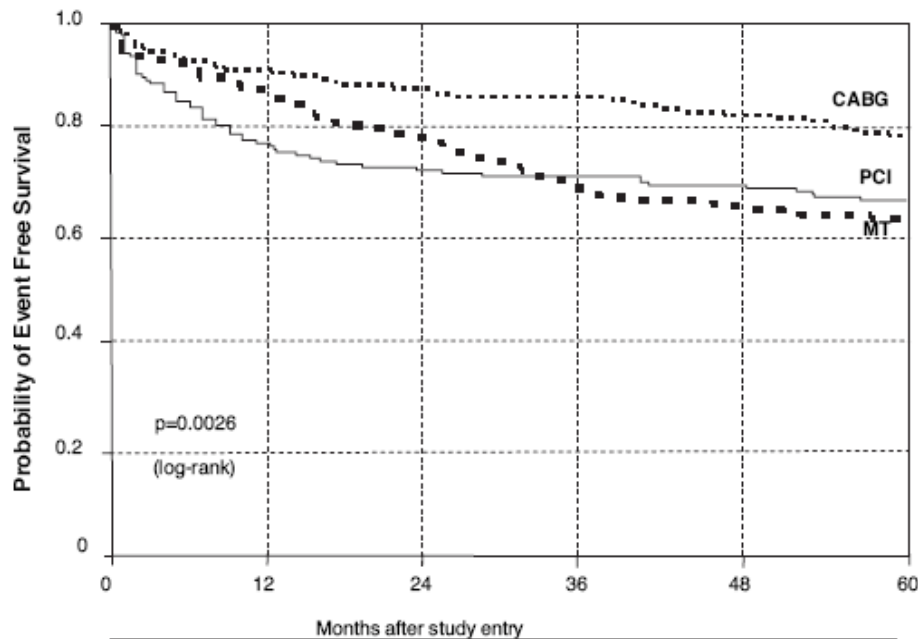
PCI εν. φαρμακευτικής αγωγής σε σταθερή ΣΝ (13 μελέτες, 5442 ασθενείς)

	<u>PCI</u>	<u>Rx</u>	<u>RR (95% CI)</u>	<u>p</u>
Θνητότητα	195	219	0.90 (0.75-1.08)	0.25
EM ή θάνατος	321	313	1.01 (0.88-1.17)	0.87
Μη θανατηφόρο EM	242	221	1.07 (0.90-1.28)	0.43

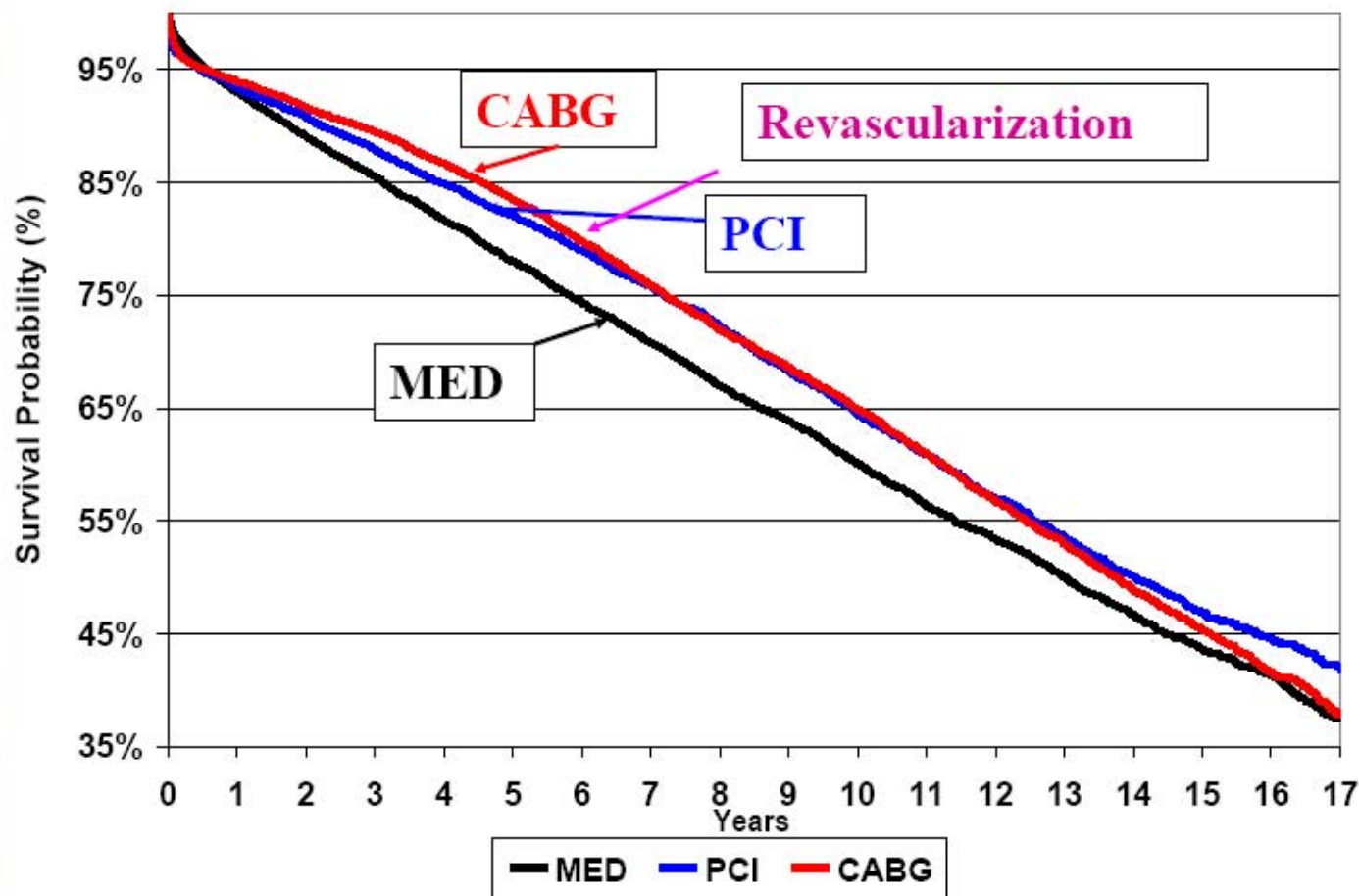
Katritsis and Ioannidis, Circulation 2005 and NEJM 2007

Μελέτη MASS II

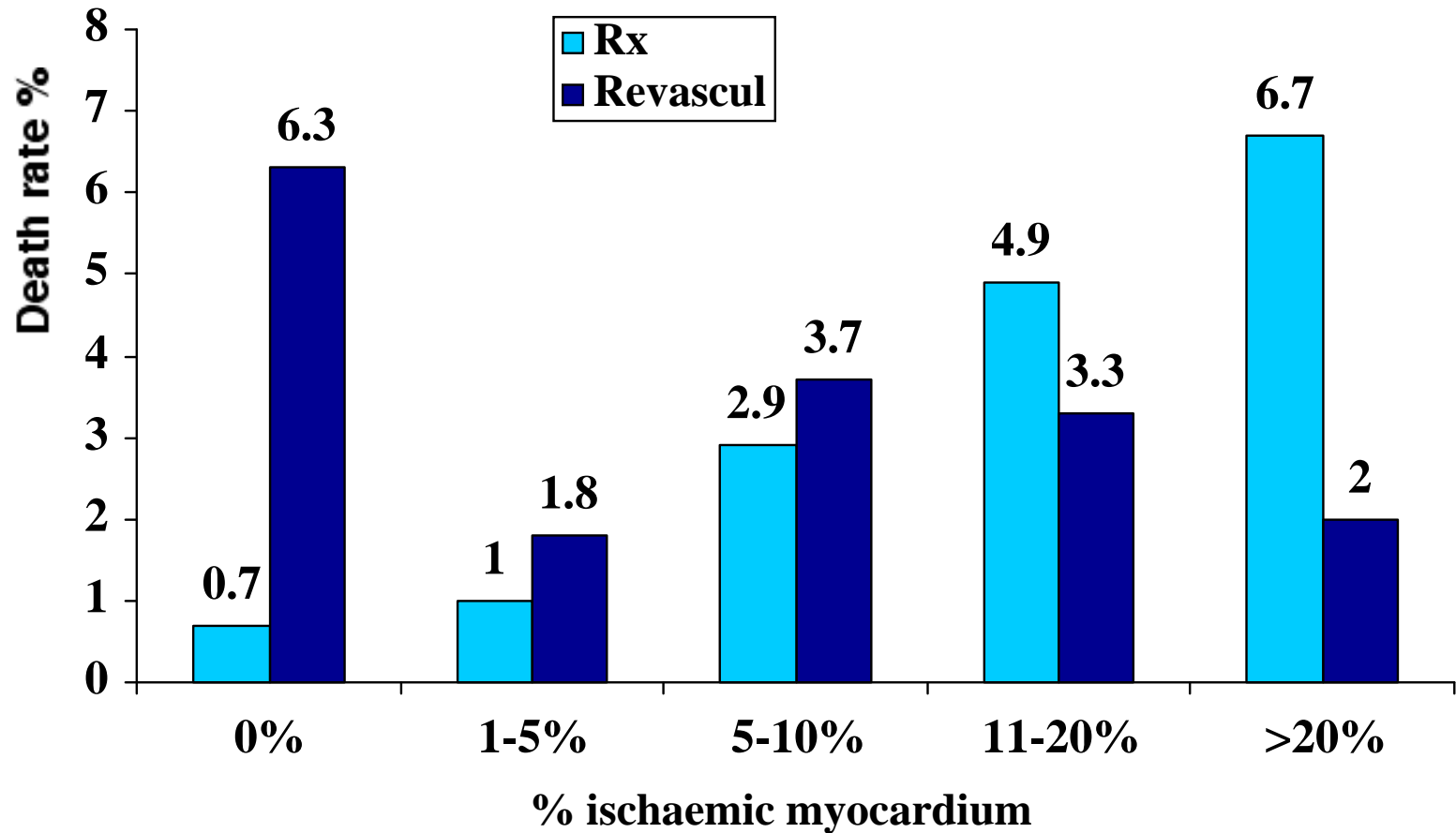
611 ασθ, σταθερή πολυαγγειακή ΣΝ, με διατηρημένο ΚΕ

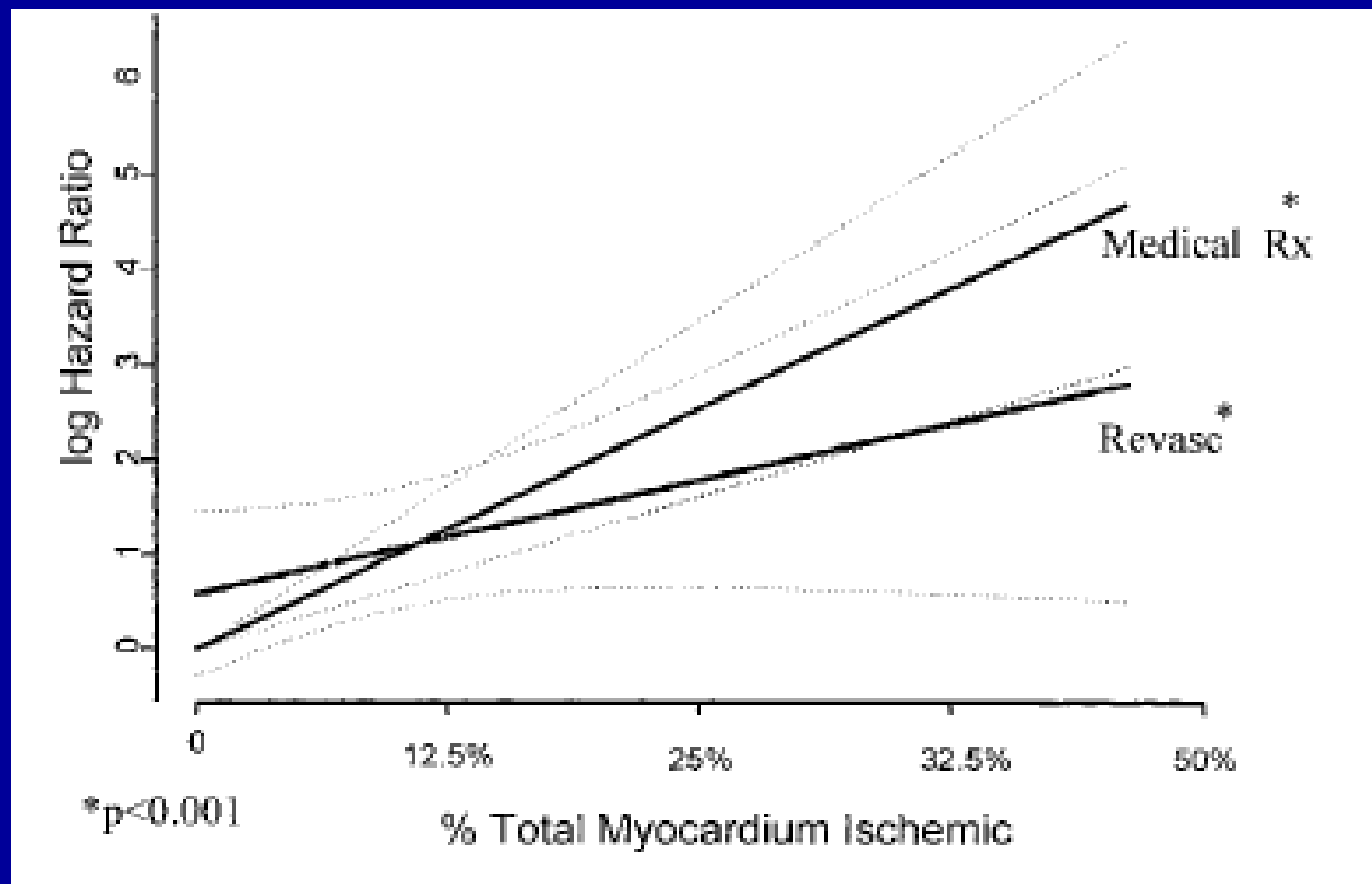


Duke Patients Adjusted 17-year Survival

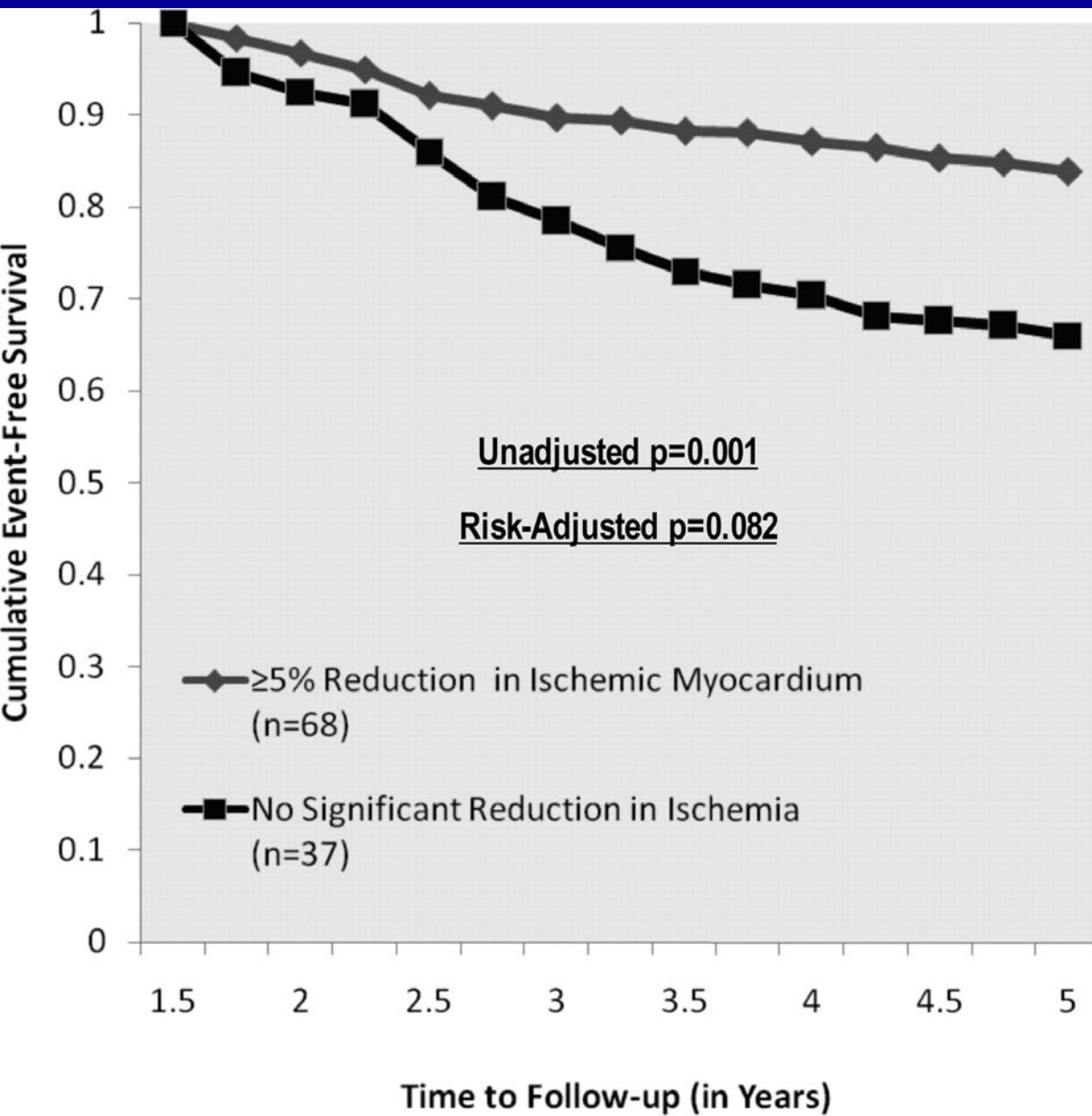


Σημασία έκτασης ισχαιμίας





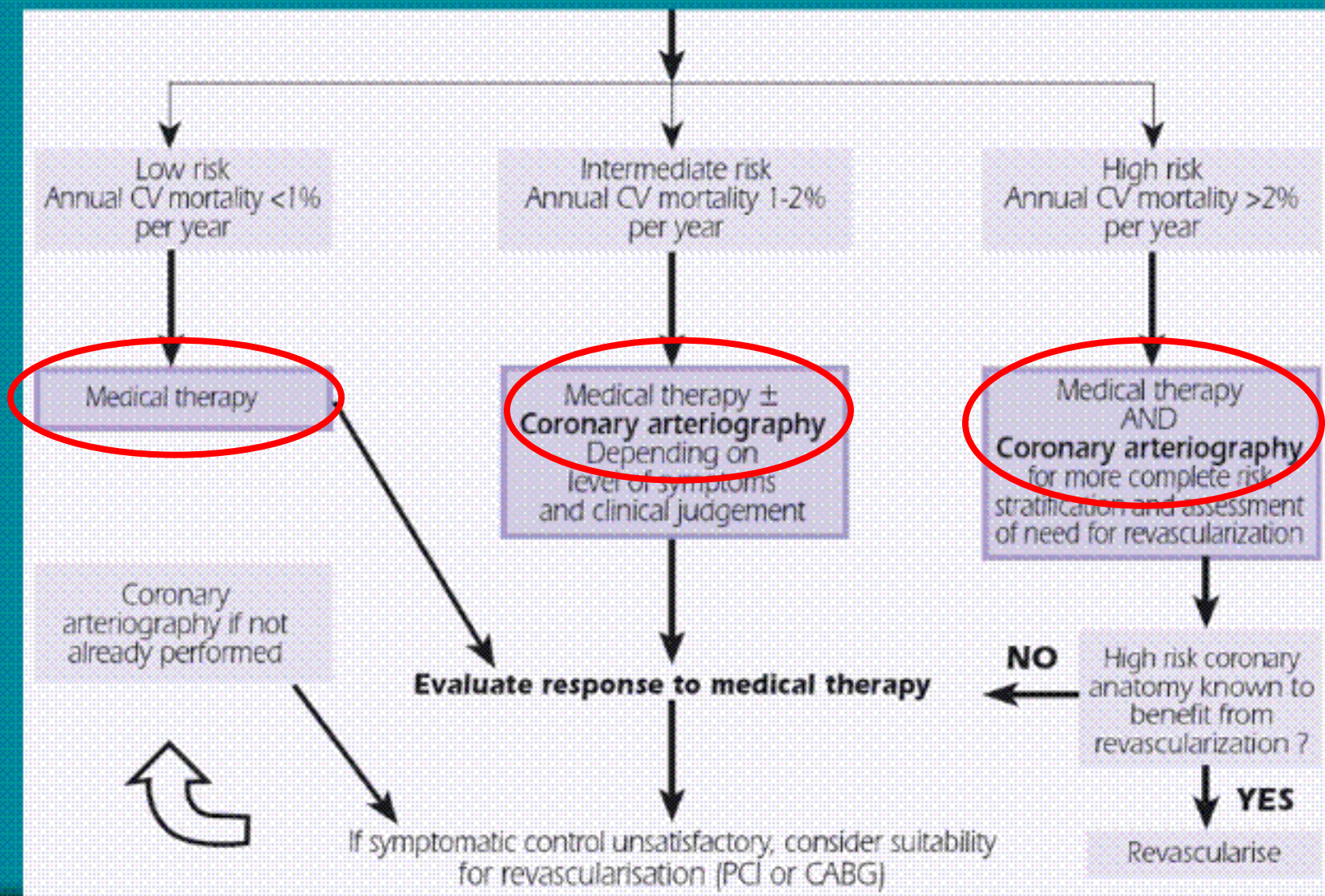
COURAGE: Nuclear substudy



} 33% $\mu\epsilon$ OMT+PCI
19% $\mu\epsilon$ OMT

Shaw et al.
Circulation 2008; 117: 1283

Algorithm for initial evaluation of patients with clinical symptoms of angina (2)



Φαρμακευτική αγωγή ΣΝ

- Φάρμακα
 - Αντιαιμοπεταλιακά
 - Στατίνη
 - ΑΜΕΑ
 - β-αποκλειστές
- Μεταβολές τρόπου ζωής
 - Διακοπή καπνίσματος
 - Τακτική άσκηση
 - Συμβουλές για σωστή διατροφή
 - Έλεγχος σωματικού βάρους

Μείωση ΚΑ θνητότητας στις ΗΠΑ (1980-2000)

Συμβολή διαφόρων θεραπειών και τροποποίησης ζωής

Οξεία αντιμετώπιση ΕΜ/ΑΣ	10%
β-γενής πρόληψη μετά από ΕΜ/ΑΣ	11%
Αγωγή καρδιακής ανεπάρκειας	9%
PCI/CABG σε σταθερή ΣΝ	5%
Άλλες θεραπείες	12%
Μείωση χοληστερόλης	24%
Μείωση ΑΠ	20%
Διακοπή καπνίσματος	12%
Άσκηση	5%

Συμπέρασμα

- Η φαρμακευτική αγωγή είναι η βάση κάθε είδους θεραπείας των ασθενών με σταθερή πολυαγγειακή ΣΝ
- Η πλειονότητα των ασθενών μπορεί να αντιμετωπισθεί χωρίς επέμβαση επαναιμάτωσης με εξαιρετικά καλή πρόγνωση
- Η φαρμακευτική αγωγή πρέπει να εφαρμόζεται σύμφωνα με τις κατευθυντήριες συστάσεις με επιμονή στην επίτευξη των στόχων της

Συμμόρφωση στις κατευθυντήριες συστάσεις και ενδονοσοκομειακή θνητότητα

Για 10% καλύτερη συμμόρφωση: 10% μείωση θνητότητος
(OR: 0.90; 95% CI 0.84-0.97)

