

# STELLAR – Metabolic syndrome (Statin Therapies for Elevated Lipid Levels compared Across doses to Rosuvastatin – Metabolic syndrome)

**Kezelés:** A korábbi lipidcsökkentő terápia abbahagyása és hathetes meghatározott étrendi, bevezető időszak után a betegek egyik csoportja napi 10, 20, 40 mg rosuvastatint, második csoportja napi 10, 20, 40, 80 mg atorvastatint, a harmadik csoport 10, 20, 40, 80 mg/nap simvastatint és a fennmaradók 10, 20, 40 mg/nap pravastatint kaptak.

**Kezelt személyek:** Hypercholesterinaemiás betegek (szérum-LDL-koleszterin-szint: 160–250 mg/dl, szérumtriglicerid-szint <400 mg/dl). Ebben a részvizsgálatban azoknak a betegeknek az adatait értékelték, akiknél a metabolikus szindróma (National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III) öt kritériuma közül – testtömegindex (BMI): >30 kg/m<sup>2</sup>; szérumtriglicerid-szint >150 mg/dl; férfiaknál a szérum-HDL-koleszterin-szint <40 mg/dl, nőknél <50 mg/dl; hipertóniabetegség (gyógyszeres antihipertenzív terápia, illetve 130 Hgmm-nél magasabb szisztolés és 85 Hgmm-nél magasabb diasztolés vérnyomás); éhomi vércukor-szint: >110 mg/dl – legalább három jelen volt. A STELLAR tanulmány 2268 betegéből 811 (36%) került ebbe a külön is vizsgált csoportba. Az átlagéletkor 58±11 év volt. A metabolikus szindróma kritériumai közül leggyakrabban a hypertriglyceridaemia fordult elő (91%), a második helyen, a betegek 71%-ánál, a hypertonia szerepelt.

A vizsgálat célja annak tanulmányozása volt, hogy a STELLAR teljes betegcsoportjából a metabolikus szindrómának minősülő esetekben az alkalmazott statinok különböző adagjai milyen mértékben befolyásolják az atherogen lipidprofil.

**Vizsgálati terv:** Prospektív, multicentrikus, nyitott, randomizált vizsgálat párhuzamos csoportok összehasonlítására.

**Vizsgálati időszak:** Hat hét.

**Eredmények:** Az LDL-koleszterin szintjének százalékos csökkenése a 10 mg pravastatin hatására megfigyelhető 20%-tól a 40 mg rosuvastatin adására bekövetkezett 55% között mozgott. Metabolikus szindrómában a szérum trigliceridértékének csökkenése a

rosuvastatincsoportban, az adagtól függően, 22–34% között változott. Atorvastatinkezelés hatására ez 23–33%, simvastatin alkalmazása mellett 15–23%, pravastatin esetében 12–15% volt. A HDL-koleszterin-szint a rosuvastatincsoportban 8–11%-kal emelkedett, atorvastatin adására 5–9%-kal, simvastatin mellett 8–10%-kal, pravastatinterápiára 3–7%-kal. Tizenkilenc betegnél alakultak ki mellékhatások, ami miatt kikerültek a vizsgáltak csoportjából, 11 beteg visszavonta a vizsgálati beleegyezését.

**Közlemény:** Deedwania PC, Hunninghake DB, Bays HE, Jones PH, Cain VA, Blasetto JW for the STELLAR Study Group. Effects of rosuvastatin, atorvastatin, simvastatin, and pravastatin on atherogenic dyslipidemia in patients with characteristics of the metabolic syndrome. *Am J Cardiol* 2005;95:360-6.

**Megjegyzés:** Az igen sokrétű STELLAR vizsgálatnak ebből a résztanulmányából egyértelműen kiderült, hogy metabolikus szindrómában szenvedő betegek-nél, akiknél az egyik jellemző eltérés a hypercholesterinaemia, a statinok ugyanolyan hatékonyak a szérum-LDL-koleszterin-szint csökkentésére, mint a hypercholesterinaemiás, de metabolikus szindrómában nem szenvedő betegek-nél. A metabolikus szindróma diagnózissal a STELLAR tanulmányba bevont betegekben a trigliceridek és a HDL-koleszterin szintjét a statinok erősebben javították, mint a STELLAR vizsgálat többi betegének esetében. Metabolikus szindrómában az atherogen dyslipidaemia komponenseire a vizsgált négy statin egyaránt kedvező hatást gyakorolt, a legkifejezettebb hatása azonban a rosuvastatin 20 és 40 mg-os adagjának volt. Ez vonatkozott a szérum-LDL-koleszterin-szint, a trigliceridek szérum szintjének, az összkoleszterin/HDL-koleszterin arány csökkentésére, illetve a HDL-koleszterin és az apolipoprotein-A-I szintjének növelésére egyaránt.

**dr. Matos Lajos**

Szent János Kórház,  
Kardiológiai Járóbeteg-rendelés

(Kardiológiai Internacionális GYÓgyszervizsgálatok GYűjteményes Ismeret Tára)