

LAM Tudományos tallózó

Tacrolimus és pimecrolimus: hatásosabbak a szteroidoknál?

Ascroft DM, et al. BMJ 2005;330:516-24.

Egyre több adat támasztja alá a tacrolimus és a pimecrolimus, e lokális immunmodulátorok hatásosságát az atopiás dermatitis kezelésében. Egy metaanalízisben brit szerzők 25 véletlen besorolásos, kontrollcsoportos vizsgálat adatait használták fel, amelyekben 6897 beteg lokális tacrolimus- vagy pimecrolimuskezelését hasonlították össze lokális szteroidokkal vagy egymással.

A tacrolimus ugyanolyan hatékony volt, mint a 0,1%-os betamethason valerát három hét után, és szignifikánsan hatékonyabb, mint az 1%-os hydrocortison acetát; hatékonyabbnak bizonyult az arcon a hydrocortison, a törzsön és a végtagokon a 0,1%-os triamcinolon acetonidot alkalmazó kezelésnél is.

A pimecrolimus az egyik vizsgálatban kevésbé hatékonyabbnak bizonyult, mint a 0,1%-os betamethason valerát. A pimecrolimus és a 0,03%-os tacrolimus hatékonysága nem különbözött szignifikánsan hat hét után. Mindkét szer szignifikánsan gyakrabban okozott égő érzést, mint a lokális szteroidok.

A lokális szteroidok továbbra is az első vonalbeli és a leginkább alkalmazott szerek maradnak az atopiás dermatitis kezelésében. A két lokális immunmodulátor hatékonyabbnak bizonyult az arcon és a hajlatokban, ahol a lokális szteroidok gyakrabban okoznak atrophíát, illetve a tartós szteroidkezelés alatt álló betegeknél. A szteroidokat és az immunmodulátorokat váltogató vagy kombináló kezeléssel sok betegnél kielégítő eredmények érhetők el, és a költségek is csökkenthetők.

A retinopathia összefüggésben áll az újonnan jelentkező szívelégtelenséggel

Wong TY, et al. JAMA 2005;293:63-9.

Epicardialis coronariabetegség hiányában feltételezhetően a microvasculatura betegsége okozhat ischaemiás tüneteket, és járulhat hozzá a diabétesszel és a hypertóniával összefüggő szívelégtelenség kialakulásához. A szerzők 11 612 egészséges embernél (életkoruk 49–73 év) elemezték, átlagosan 6,2 éves követés során, a microvascularis betegség markerének tekintett retinopathiára és az újonnan kialakult szívelégtelenségre vonatkozó adatokat.

A szívelégtelenség incidenciája 5,4% volt. A retinopathiában szenvedő betegek esetében szignifikánsan nagyobbak találták a kumulatív hétéves incidenciát (15%), mint a retinopathiában nem szenvedők esetében (5%). A korábban coronariabetegségben vagy hypertóniában nem szenvedő betegek esetében a retino-

pathiával összefüggő, új szívelégtelenség kialakulásának relatív kockázata 2,98-nak bizonyult a diabétesszel nem szenvedő, és 4,32-nak a diabéteszes betegek esetében.

Ezek az eredmények a microvascularis betegség és a szívelégtelenség közötti kórélettani összefüggés mellett szólnak – ennek pontos mechanizmusa még nem tisztázott. Az orvosoknak rendszeresen szűrniük kell a retinopathiában szenvedő betegeket, keresniük kell a szívelégtelenség korai jeleit és tüneteit.

Csökkentik-e a statinok a dementia kockázatát?

Zandi PP, et al. Arch Gen Psychiatry 2005;62:217-24.

Li G, et al. Neurology 2004;63:1624-8.

Számos keresztmetszeti és esetkontrollos vizsgálat eredményei arra utalnak, hogy a statinok alkalmazása véd a dementia kialakulásával szemben. Az egyik vizsgálat szerzői prospektív módon követték több mint 4000, dementiaiban nem szenvedő beteget (életkor ≥ 65 év). A hároméves követés során 185 esetben diagnosztizáltak demenciát. A vizsgálat kezdetén vagy a követés során a statinok alkalmazása nem állt összefüggésben az újonnan jelentkező dementia vagy Alzheimer-kór kisebb kockázatával.

Egy másik prospektív vizsgálat szerzői hét éven keresztül követték több mint 2000 embert (életkor ≥ 65 év); ez idő alatt 312 esetben alakult ki dementia. Ebben a vizsgálatban sem sikerült összefüggést kimutatni a statinok alkalmazása és az újonnan fellépő dementia vagy Alzheimer-kór között. Még a hosszú időn keresztül statinokkal kezelt és a nagy dózisokat kapók esetében sem csökkent a dementia kockázata.

PDE₄-inhibitorok COPD-ben – még célzottabb terápiás megközelítés

Vignola AM, et al. Respir Med 2004;98:495-503.

A foszfodiészterázok (PDE) családjába a ciklikus AMP-t (adenozin-5'-monofoszfát) és a ciklikus GMP-t (guanozin-5'-monofoszfát) lebontó enzimek tartoznak, amelyek fontos szabályozószerepet játszanak a szervezet számos szövetében, ezért a gyógyszerfejlesztés célpontjai. A PDE-inhibitorok már bekerültek a klinikai gyakorlatba az impotencia elleni sildenafildal, ami a PDE 5-ös altípusára hat.

A tüdőben található gyulladásozó sejtek a 4-es altípust termelik, ezek inhibitorai az allergiás és a nem allergiás gyulladás állatmodelljében csökkentették a gyulladásozó sejtek számát és aktivációját. A PDE₄-inhibitorok két képviselőjét, a cilomilastot és a rofumilastot már klinikai vizsgálatokban is értékelték, ígéretes eredménnyel, különösen krónikus obstruktív tüdőbetegségben.