

Test 5 - STATINE

Statinele reprezintă o clasă de medicamente folosite pentru reducerea valorilor colesterolului. Sunt printre cele mai prescrise medicamente.

Utilizarea lor a fost de mult timp asociată cu scăderea ratei mortalității la diferite grupe de afecțiuni.

O metaanaliza recentă a demonstrat chiar că tratamentul cu statine a fost asociat cu un risc scăzut pentru evoluția severă sau fatală a Covid 19.

Deși foarte eficiente și sigure pentru majoritatea pacienților, ele au totuși reacții adverse importante și recomandări clare de prescriere.

Cunoașteți aspectele clinice-cheie ale utilizării statinelor, inclusiv efectele adverse și contraindicațiile?

Dar recomandările de prescriere?

Hai deți să ne testăm cunoștințele despre aceste medicamente obișnuite!

1. Care afirmație este cea mai exactă, conform cu descoperirile recente despre utilizarea statinelor?

- A. Utilizarea statinelor a fost legată de un risc crescut de sindrom aderențial postoperator după intervenții chirurgicale intra-abdominale
- B. Riscul de hemoragie intracerebrală asociată tratamentului cu statine depășește cu mult beneficiul în prevenția AVC ischemic
- C. Femeile cu cancer de sân trebuie să întrerupă utilizarea statinei cu cel puțin 2-3 luni înainte de chemoterapie
- D. Utilizarea statinelor în prevenția primară a fost asociată cu scăderea riscului de evenimente cardiovasculare și mortalitatea de cauză cardiovasculară la persoane peste 70 de ani.

raspuns corect: D

Comentarii: Puține trialuri randomizate controlate care implică statine au inclus pacienți peste 70 de ani, de aceea indicațiile specifice și ghidurile pentru utilizarea statinelor la acest grup sunt neclare. Totuși, un studiu care a înrolat 320 000 pacienți cu vârstă peste 75 de ani și fără boli cardiovasculare, care au primit statine pentru prima dată, a demonstrat un risc de deces mai mic cu 25% și un risc de deces de cauza cardiovasculară cu 20% mai mic pe o perioadă de 7 ani decât cei care nu au primit statine.

Două studii separate au confirmat că pacienții vârstnici beneficiază de statine la fel de mult, dacă nu chiar mai mult, decât pacienții tineri. Acest fapt a dus la solicitarea unor ghiduri specifice acestei categorii de pacienți.

Comentarii:

- ▶ Un studiu observațional a demonstrat că utilizarea statinelor scade riscul de aderente postoperatorii după intervenții chirurgicale intra-abdominale. Studiul a inclus mai mult de 1,3 milioane persoane și a demonstrat o scădere a riscului de sindrom aderent postoperator cu 20%. Această scădere nu a fost dovedită la pacienții care folosesc alte terapii hipolipemiante.
- ▶ O metaanaliză a demonstrat că beneficiul tratamentului cu statine în prevenția AVC ischemic depășește cu mult riscul de hemoragie intracerebrală. Metaanaliza a inclus 19 studii clinice implicând pacienți cu istoric de evenimente cardiovasculare sau cerebrovasculare, pacienți în tratament cu statine. Rezultatele au arătat că utilizarea statinelor nu a fost asociată semnificativ cu riscul de hemoragie intracerebrală, în schimb riscul pentru ischemia cerebrală (AVC sau AIT) a fost semnificativ mai scăzut la cei care urmau tratament cu statine.
- ▶ O altă analiză susține utilizarea statinelor pentru protecția împotriva cardiotoxicității chemoterapiei. La femeile cu cancer de sân tratate cu Antraciclină, statinele au fost asociate cu un risc cu 55% mai mic pentru spitalizări sau vizite în urgență pentru insuficiența cardiacă la 5 ani.

2. Atorvastatina este printre cele mai prescrise medicamente din clasa sa. Care dintre următoarele efecte adverse este considerat cel mai frecvent?

A. Disurie

B. Artralgii

C. Scăderea nivelului transaminazelor

D. Disfuncție erectilă

Răspuns corect: B

Comentarii:

Cele mai frecvente efecte adverse ale atorvastatinei sunt:

- ▶ Greață, diaree
- ▶ Artralgii
- ▶ Insomnie
- ▶ Infecții de tract urinar
- ▶ Creșterea transaminazelor
- ▶ Dureri musculare/ musculoscheletale

Comentarii:

- ▶ Un trial randomizat a evaluat efectele secundare intolerabile ale statinei, respectiv slăbiciune și durere musculară. Rezultatele sugerează că, deși mulți pacienți care declarau aceste simptome chiar le aveau, ele sunt potențial un efect nocebo.
- ▶ Studiul SAMSON a demonstrat că 90% din simptomele declarate de pacienți au fost produse și de comprimatele placebo.
- ▶ Un studiu al disfuncției erectile a demonstrat că utilizarea statinei a fost asociată cu o ușoară îmbunătățire a disfuncției erectile.

3. Care dintre următoarele este considerate o contraindicație a tratamentului cu statine?

- ▶ A. Boli respiratorii
- ▶ B. Boli neurologice
- ▶ C. Boli hepatice
- ▶ D. Boli renale

Raspuns corect: C

Comentarii:

- ▶ Statinele sunt contraindicate la pacienții cu afecțiuni hepatice și la cei cu niveluri inexplicabil crescute ale transaminazelor.
- ▶ Sarcina și alăptarea sunt alte contraindicații ale utilizării statinelor.
- ▶ Deși au fost raportate câteva efecte adverse neurologice, statinele ar putea avea potențial terapeutic la pacienții cu AVC, boala Alzheimer, boală Parkinson, scleroza multiplă și tumori cerebrale primare.
- ▶ Există studii care arată că tratamentul cu statine încetinește declinul filtrării glomerulare și reduce proteinuria la pacienții cu boală renală cronică.

4. Care din următoarele este adevărată, conform ghidurilor de prevenție primară a bolilor cv, ale AHA (Asociația Americană a Inimii)?:

- A. Pentru pacienții între 20 și 75 ani, cu LDLc peste 190 mg/%, este recomandat tratamentul cu statină în doză maximă tolerată
- B. Toți pacienții peste 40 ani, cu DZ tip 2 și LDLc peste 150 mg% trebuie să primească statină de intensitate mare
- C. Pentru pacienții cu risc înalt de boală cv aterosclerotică, ținta reducerii nivelului de LDLc cu statină de intensitate mare este de 20%
- D. După începerea tratamentului cu statină, toleranța și răspunsul terapeutic trebuie evaluate după 3 luni

Raspuns correct: A

Comentarii:

-Pentru pacienții cu vârste între 20 și 75 ani și LDLc peste 190 mg%, pot fi folosite statine de intensitate mare (atorva, rosuva) FĂRĂ evaluarea riscului cv.

-Pentru pacienții cu DZ 2 și vârstă între 40 și 75 de ani, folosim statine de intensitate moderată (prava-, simva-, fluva-statina) și estimăm riscul cv pentru a lua în considerare o statină de intensitate mare. Potențatori ai riscului la pacienții cu DZ includ: istoric mai mare de 10 ani pentru DZ tip 2 și mai mare de 20 de ani pentru DZ tip 1, eRFG sub 60 ml/min/1.73m², prezența neuropatiei sau retinopatiei și IGB sub 0.9.

-La pacienții cu factori de risc cv/ risc înalt de boala cv aterosclerotică, se administrează statină de intensitate mare, cu scopul scaderii LDLc cu min 50%.

-Conform ghidurilor Asociației Americane a Inimii/Colegiului American pentru Cardiologie, ambele tipuri de statine reduc riscul de boala cv aterosclerotică. Totodată, o scădere mai mare a LDLc este asociată cu o scădere mai importantă a riscului de boală cv aterosclerotică. Toleranța și răspunsul la tratament trebuie evaluate la 6-8 săptămâni.

Dacă scăderea LDLc este adecvată (min 30% cu statină de intensitate moderată și min 50% cu statină de intensitate mare), atunci sunt necesare monitorizări periodice ale factorilor de risc și complianței la tratament pentru a determina aderența pacientului și eficacitatea tratamentului (interval de 1 an).

5. Care dintre următoarele medicamente are cea mai importanta interațiune cu statinele?

A. Eritromicină

B. Levotiroxină

C. Metformin

D. Citalopram

Raspuns corect: A. Eritromicina

Asocierea statinelor metabolizate prin citocromul P450 3A4 (atorva, simva, lova -statină) cu medicamente care inhibă activitatea lui (eritromcină, diltiazem) poate determina o creștere a concentrației serice a statinelor și, respectiv, creșterea riscului de reacții adverse.