

## КОММЕНТАРИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

## Инновационный препарат компании Bayer ривароксабан открыл новую эпоху профилактики венозных тромбозов

**Венозные тромбозы, прежде всего тромбоз глубоких вен (ТГВ) и тромбоемболия легочной артерии (ТЭЛА), представляют собой распространенную хирургическую патологию, которая часто приводит к летальному исходу. Ежегодно ТГВ и ТЭЛА диагностируют у 100-160 человек на 100 тыс. населения, около 30% из них погибают в ближайший месяц, еще у 20% больных в течение последующих 2 лет развивается рецидив заболевания. Пациенты, которые перенесли инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения, большие хирургические вмешательства, наиболее подвержены риску возникновения тромбоемболических осложнений. Профилактическое назначение антикоагулянтов позволяет предупредить развитие фатальных осложнений и снизить связанную с ними смертность.**

В лабораториях компании Bayer Schering Pharma синтезирован инновационный пероральный антикоагулянт ривароксабан, клиническая эффективность которого в профилактике ТГВ и ТЭЛА сопоставима с таковой стандартной терапии, что продемонстрировали масштабные клинические исследования этого препарата – EINSTEIN-DVT, EINSTEIN-PE и ENSTEIN-Extension.

Результаты этих исследований комментируют ведущие отечественные специалисты в области кардиоваскулярной хирургии.



**Заведующий кафедрой хирургии № 4 Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца, президент Ассоциации кардиологов, сосудистых и сердечных хирургов г. Киева, доктор медицинских наук, профессор Владимир Григорьевич Мишалов:**

– Действительно, множество исследований последних лет посвящено такой актуальной теме, как специфическая профилактика ТГВ и ТЭЛА. Результаты обширной программы клинических испытаний первого перорального антикоагулянта ривароксабана, которая включала три клинических исследования с участием более 9 тыс. пациентов, – EINSTEIN-DVT, EINSTEIN-PE и ENSTEIN-Extension, – позволяют

качественно изменить терапевтический подход к профилактике венозных тромбозов с последующим изменением существующих стандартов, поскольку доказано, что эффективность ривароксабана в профилактике ТГВ и ТЭЛА как минимум сопоставима с таковой стандартной терапии низкомолекулярными гепаринами и антагонистами витамина К.

Для предупреждения рецидивов ТГВ и ТЭЛА пациенты вынуждены принимать антикоагулянты в течение длительного времени, пока у них присутствует высокая степень риска венозного тромбообразования. Важно, что лечение ривароксабаном не требует контроля коагуляции, это очень удобно для пациента и врача.

Остается только пожелать, чтобы количество таких эффективных, удобных и доступных препаратов, как ривароксабан, со временем только увеличивалось.



**Доктор медицинских наук, профессор Львовского национального медицинского университета им. Данила Галицкого Игорь Иванович Кобза:**

– Результаты исследования EINSTEIN-DVT представляют огромный практический интерес, так как в нем было установлено, что у лиц с острым симптоматическим ТГВ ривароксабан по эффективности как минимум не уступает стандартной терапии, состоящей из эноксапарина с последующим назначением антагониста витамина К. Существенно, что применение ривароксабана не требует титрации дозы.

Таким образом, появление ривароксабана в арсенале врача открывает совершенно новые пути для профилактики тромбоемболических осложнений у пациентов с высоким и очень высоким риском их развития.

Подготовила **Наталья Пятница-Горпинченко**

## НОВОСТИ

### Одобрена еще одна тройная комбинация для лечения резистентной гипертензии

Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных препаратов США (FDA) выдало разрешение на маркетинг еще одного комбинированного препарата для лечения артериальной гипертензии (АГ) у пациентов, у которых артериальное давление (АД) не удается контролировать назначением любых двух из трех классов антигипертензивных средств, входящих в комбинацию [1]. Новый препарат (торговое название – Tribenzor, Daiichi Sankyo) состоит из блокатора рецепторов ангиотензина II олмесартана (40 мг), блокатора кальциевых каналов амлодипина (10 мг) и диуретика гидрохлортиазида (25 мг).

Данная комбинация изучалась в исследовании III фазы TRINITY, результаты которого были недавно представлены в ходе ежегодного конгресса Американского общества гипертензии (ASH). Около 2,5 тыс. пациентов с умеренно-тяжелой АГ (АД >140/100 мм рт. ст.; в среднем 168/101 мм рт. ст.), набранных из более 300 клинических центров, рандомизировали для получения тройной комбинации или одной из трех двойных комбинаций, состоящих из тех же антигипертензивных препаратов. За 12 нед лечения в группе тройной терапии было достигнуто более выраженное снижение систолического и диастолического АД, а также большее количество больных достигли целевых уровней АД. Это преимущество сохранялось во всех возрастных, половых и расовых группах пациентов и не зависело от тяжести АГ.

Наиболее частыми побочными эффектами, которые отмечались в клинических исследованиях тройного комбинированного препарата, были головокружение, периферические отеки, головная боль, общая слабость, назофарингит, мышечные спазмы, тошнота, инфекции верхних дыхательных путей, диарея, инфекции верхних мочевых путей и припухлость суставов.

Tribenzor стал второй фиксированной комбинацией для лечения АГ, состоящей из трех препаратов, которая получила одобрение FDA. В прошлом году FDA был одобрен препарат Exforge HCT (Novartis), включающий амлодипин, валсартан и гидрохлортиазид.

Многие специалисты считают, что фиксированные комбинации позволяют большему числу пациентов достигать целевых уровней АД, прежде всего благодаря улучшению комплайенса. В то же время эксперты Американского общества гипертензии подчеркивают, что лечение брендовыми комбинированными препаратами, как правило, более затратно, чем назначение двух или трех отдельных препаратов, особенно если последние доступны в виде генериков [2, 3].

1. Daiichi Sankyo. FDA approves Tribenzor, a new three-in-one combination product for the treatment of high blood pressure (press release). July 26, 2010.
2. Gradman A.H. et al. Combination therapy in hypertension. J Am Soc Hypertens 2010; 4: 42-50.
3. Gradman A.H. et al. Combination therapy in hypertension. J Am Soc Hypertens 2010; 4: 90-98.

## АНОНС

Українська асоціація лікарів-дерматовенерологів і косметологів

## II (IX) з'їзд Української асоціації лікарів-дерматологів і косметологів

**20-22 жовтня 2010 року**

Теми пленарних засідань з'їзду містять різнопланові аспекти етіології, патогенезу, клініки, діагностики та лікування імунозалежних, онкологічних дерматозів і урогенітальних інфекцій.

У рамках з'їзду планується проведення виставки фармакологічних препаратів і медичного обладнання від провідних вітчизняних та зарубіжних виробників.

Місце проведення з'їзду:

м. Одеса, вул. Канатна, 83 (приміщення Одеської облдержадміністрації).

Оргкомітет з'їзду:

президент УАЛДВК, професор В.І. Степаненко (тел.: +38 (044) 287-30-34)  
 професор Б.Г. Коган (тел.: +38 (044) 255-14-05)  
 професор М.М. Лебедюк (тел.: +38 (048) 720-00-06  
 +38 (048) 720-16-22  
 +38 (048) 719-18-55  
 +38 (050) 316-97-47)

к.м.н. І.С. Фучижі (тел.: +38 (048) 720-08-23  
 тел./факс: (048) 720-00-06).

За довідками звертайтеся до секретаріату УАЛДВК:

тел./факс: +38 (044) 255-16-32

e-mail: kv\_asociaciya1@chereda.net