

Новости Всемирной диабетической федерации

В декабре 2006 г. в Кейптауне (ЮАР) прошел 19-й Международный конгресс Всемирной диабетической федерации (IDF), где были доложены результаты недавно завершенных широкомасштабных контролируемых исследований.

Результаты исследования ADOPT

Исследование ADOPT (A Diabetes Outcome Progression Trial) представляет собой многоцентровое рандомизированное двойное слепое исследование, проведенное среди 4360 пациентов с недавно выявленным сахарным диабетом 2 типа (СД 2), не получавших ранее лекарственной терапии. Пациентам назначали розиглитазон (4 мг), метформин (500 мг) или глибурид (2,5 мг) с увеличением дозы при необходимости. В среднем пациенты получали лечение около 4 лет. Риск неэффективности лечения розиглитазоном был на 32% ниже, чем метформином, и на 63% ниже, чем глибуридом. Среди побочных эффектов (в большей степени для розиглитазона) было отмечено увеличение массы тела. Частота сердечно-сосудистых осложнений была сходной в группе розиглитазона и метформина, но ниже в группе глибурида. Другими побочными эффектами были отеки, желудочно-кишечные расстройства и гипогликемия.

Таким образом, по данным исследования ADOPT, розиглитазон достоверно снижал скорость прогрессирования СД2. Однако, учитывая стоимость лечения и ряд побочных эффектов этого препарата, до настоящего времени препаратом выбора в начале фармакотерапии СД 2 остается метформин.

Результаты исследования EUROACTION

Профилактическая программа EUROACTION, направленная на изменение образа жизни и коррекцию факторов риска сердечно-сосудистой патологии, представляет собой рандомизированное контролируемое исследование среди 10 000 пациентов с ИБС и высоким риском ИБС. В результате коррекции факторов риска пациенты с сахарным диабетом в 2 раза чаще достигали целевого уровня артериального давления (АД), чем при обычном лечении. Более половины пациентов с ИБС уменьшили потребление насыщенных жиров по сравнению с 40% пациентов при обычном лечении. Из курящих больных прекратили курить 58% и 47% соответственно. В 2 раза больше пациентов EUROACTION с диабетом достигли целей по необходимой физической нагрузке, чем при обычном лечении. Центральное ожирение уменьшилось у 35% пациентов EUROACTION с ИБС и у 27% пациентов с факторами риска ИБС по сравнению с 22 и

21% соответственно при обычном лечении. Целевые значения холестерина были достигнуты у 78% пациентов с ИБС. Таким образом, интенсивная коррекция факторов риска у больных с сердечно-сосудистой патологией и даже факторами ее риска оправдана.

Безопасность и эффективность видаглиптина у пожилых пациентов

Безопасность и эффективность нового ингибитора дипептидилпептидазы (DPP)-IV видаглиптина оценивали по данным 2 исследований III фазы, включавшим более чем 500 пациентов с СД 2. Прием видаглиптина по 50 мг 2 раза в сутки способствовал снижению уровня гликированного гемоглобина на 1,1% независимо от возраста пациентов (как до 65 лет, так и старше). Общая частота побочных эффектов составила 61,6 и 62,6% у пациентов моложе и старше 65 лет соответственно. Частота гипогликемий составила менее 1% в обеих подгруппах. Таким образом, видаглиптин показал себя эффективным и хорошо переносимым препаратом у больных СД вне зависимости от возраста, что особенно важно для подгруппы пациентов старше 65 лет.

Результаты исследования SERENADE

В исследовании SERENADE (Study Evaluating Rimonabant Efficacy in Drug-Naive Diabetic patients) сравнивали эффективность препарата римонабант (20 мг в сутки) и плацебо в течение 6 мес у 278 пациентов с СД 2, у которых заболевание было диагностировано не ранее чем за 3 года, и не позднее, чем за 2 мес до начала лечения, а уровень HbA1c составлял 7–9,9%. В группе лечения отмечали снижение уровня HbA1c на 0,8% по сравнению с 0,3% в группе плацебо; при исходном уровне HbA1c выше 8,5% в группе лечения снижение достигало 1,9%. Более 50% пациентов в группе лечения римонабантом достигли уровня HbA1c < 7%. Снижение массы тела у больных, принимающих римонабант, составило 6,7 кг по сравнению с 2,7 кг у больных, получавших плацебо. Лечение римонабантом ассоциировалось со значительным улучшением других кардиометаболических факторов риска (гиперлипидемии). Среди наиболее частых побочных эффектов римонабанта отмечают головокружение (10,9%), тошноту (8,7%), назофарингит (7,2%), инфекции верхних дыхательных путей (7,2%), тревогу (5,8%), депрессию (5,8%) и головную боль (3,6%). Таким образом, новый препарат для снижения массы тела показал себя достаточно эффективным в отношении коррекции как массы тела, так и показателей гликемии и уровня липидов.