

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПИТАВАСТАТИНА И АТОРВАСТАТИНА У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ И РИСКОМ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Хасанова М.А.

Назарова Н.О.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14179905>

Цель исследования. В этом исследовании нашей целью было сравнительная оценка терапии питавастатином, с терапией аторвастатином у пациентов из группы высокого риска атеросклеротических заболеваний с гиперхолестеринемией.

Материалы и методы. Пациенты с гиперхолестеринемией и одним или несколькими факторами риска атеросклеротических заболеваний ($n = 62$, возраст = 65 лет, мужчины = 51%, диабет = 66%, первичная профилактика = 62%) были рандомизированы в 2 группы для приема питавастатина 2 мг/сут ($n = 31$) или аторвастатин 10 мг/сут ($n = 31$). Период наблюдения составил 24 недели. Задача была в комбинации сердечно-сосудистой смерти, внезапной смерти неизвестного происхождения, нефатального инфаркта миокарда, нефатального инсульта, транзиторной ишемической атаки или сердечной недостаточности, требующей госпитализацию.

Результаты. Средний уровень холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП-Х) на исходном уровне составлял 145 мг/дл. Средний уровень холестерина ЛПНП уровни через 24 недели составили 95 мг/дл в группе питавастатина и 94 мг/дл в группе аторвастатина. Не было различия в уровнях холестерина ЛПНП между обеими группами, однако питавастатин значительно снижал риск заболеваний представленной в задаче (сердечно-сосудистой смерти, внезапной смерти неизвестного происхождения, нефатального инфаркта миокарда, нефатального инсульта, транзиторной ишемической атаки или сердечной недостаточности, требующей госпитализацию) по сравнению с аторвастатином (питавастатин = 2,9% и аторвастатин = 8,1%, ОР 0,366; 95% ДИ 0,170–0,787; $P = 0,01$ по многомерной регрессии Кокса. Не было никаких различий в частоте побочных эффектов между статинами.

Заключение. Терапия питавастатином по сравнению с аторвастатином может в большей степени предотвращать сердечно-сосудистые события при гиперхолестеринемии у пациентов с одним или несколькими факторами риска атеросклеротических заболеваний, несмотря на одинаковое влияние на ЛНПЛ уровни.