

Τί καινούργιο στη φαρμακευτική αγωγή της καρδιακής ανεπάρκειας;

Δημήτριος Ρίξτερ, Διευθυντής Β Καρδιολογικής Κλινικής Εύρακλινικής Αθηνών.

Η καρδιακή ανεπάρκεια, αποκαλούμενη και συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, είναι πάθηση κατά την οποία η καρδιά δεν μπορεί πλέον να άντλησει αρκετό αίμα για να το διοχετεύσει στο υπόλοιπο σώμα.

Η καρδιακή ανεπάρκεια είναι σχεδόν πάντα χρόνια πάθηση και εμφανίζεται με ήπια συμπτώματα βαθμιδόν επιδεινούμενα, αν και μερικές φορές μπορεί να αναπυχθεί ξαφνικά. Η πάθηση μπορεί να έχει επιπτώσεις στη δεξιά πλευρά, την αριστερή πλευρά ή και τις δύο πλευρές της καρδιάς.

Αριστερή καρδιακή ανεπάρκεια σημαίνει ότι μειώνεται ή δυνατότητα της καρδιάς να άντληϊ οξυγονωμένο αίμα από τους πνεύμονες και να το προωθεί προς την περιφέρεια, στο υπόλοιπο σώμα. Αν η άντλητική δυνατότητα της καρδιάς χαθεί, το αίμα και κατ'έπекτασ η ύγρα του σώματος μπορούν να "συσσωρευτούν" σε άλλα σημεία του σώματος, προκαλώντας προβλήματα στους πνεύμονες, το ήπαρ, το γαστρεντερικό σωλήνα, τα χέρια και τα πόδια. Κατά συνέπεια, τα όργανα δεν λαμβάνουν επαρκές οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες, γεγονός που τους προκαλεί βλάβη και τά έμποδίζει να λειτουργήσουν σωστά.

Ίσως το συνηθέστερο αίτιο της καρδιακής ανεπάρκειας είναι η στεφανιαία νόσος, δηλαδή η στένωση των λεπτών αιμοφόρων αγγείων που τροφοδοτούν την καρδιά με αίμα (θρεπτικές ουσίες και οξυγόνο). Σε προχωρημένα στάδια (III-IV) η καρδιακή ανεπάρκεια έχει πολύ βαριά πρόγνωση με ποσοστά θνητότητας της τάξης του 15-20% ετησίως. Η κλασική φαρμακευτική αγωγή μέχρι σήμερα περιλαμβάνει έναν ανταγωνιστή του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης, (ή έναν ανταγωνιστή των υποδοχέων της αγγειοτασίνης II), ένα β-άναστολέα και δυναμικά έναν ανταγωνιστή αλδοστερόνης. Τα φάρμακα αυτά έχουν αποδείξει αύξηση της επιβίωσης και μείωση των συμπτωμάτων σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια. Έαν, μετά τα φάρμακα αυτά, υπάρχουν ακόμη συμπτώματα προσθέτουμε διουρητικά, για να βελτιώσουμε περαιτέρω τη συμπτωματολογία του ασθενούς.

Η μελέτη PARADIGM, η οποία ανακοινώθηκε

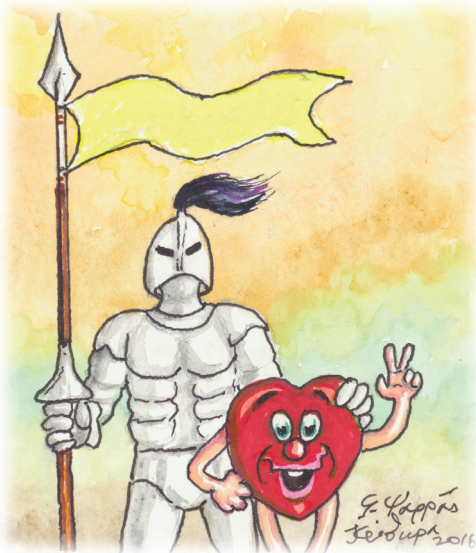
πρό έτους, έδειξε ότι το σύμπλοκο **σακουμπιρίλης/βαλσαρτάνης** προσέφερε σημαντικό όφελος στους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια με μειωμένο κλάσμα εξώθησης έναντι της χορήγησης της κλασικής θεραπείας με έναλαπρίλη, μειώνοντας τον κίνδυνο καρδιαγγειακού θανάτου ή νοσηλείας για καρδιακή ανεπάρκεια.

Η θεραπεία με σύμπλοκο σακουμπιρίλης/βαλσαρτάνης όδηγησε σε τουλάχιστον 20% μείωση του κινδύνου για καρδιαγγειακό θάνατο ή νοσηλεία λόγω καρδιακής ανεπάρκειας. Αυτό το σύμπλοκο σακουμπιρίλης/βαλσαρτάνης χορηγείται δύο φορές την ημέρα για τη θεραπεία της συμπτωματικής καρδιακής ανεπάρκειας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια με μειωμένο κλάσμα εξώθησης. Η αποτελεσματικότητα του συμπλόκου επιτυγχάνεται άφενός μεν μέσω της ενίσχυσης του προστατευτικού νευροορμονικού συστήματος

της καρδιάς, (σύστημα νατριουρητικών πεπτιδίων), και άφετέρου της ταυτόχρονης καταστολής των βλαβερών συνεπειών του συστήματος ρενίνης-αγγειοτασίνης-άλδοστερόνης (RAAS). Το σύμπλοκο αποτελείται από τη δραστική ουσία σακουμπιρίλη, ένα νέο φαρμακευτικό μόριο που δρα ως αναστολέας της νεπριλουσίνης, καθώς και τη δραστική ουσία βαλσαρτάνη, που δρα ως αποκλειστής των υποδοχέων αγγειοτασίνης (ARB).

Συγκριτικά με την έναλαπρίλη, το σύμπλοκο σακουμπιρίλης/βαλσαρτάνης έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακού θανάτου και τις ημέρες νοσηλείας λόγω καρδιακής ανεπάρκειας. Επιπλέον, έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τον κίνδυνο θανάτου οιασδήποτε αιτιολογίας σε σύγκριση με την έναλαπρίλη. Το σύμπλοκο σακουμπιρίλης/βαλσαρτάνης ενδείκνυται σε ενήλικες ασθενείς για τη θεραπεία της συμπτωματικής χρόνιας καρδιακής ανεπάρκειας με μειωμένο κλάσμα εξώθησης.

Είναι η πρώτη φορά μετά από πολλά χρόνια, που έχουμε ένα φάρμακο να αντικαθιστά ένα άλλο στην καρδιολογία, ως καλύτερο και αποτελεσματικότερο και να μην προστίθεται απλά στην υπάρχουσα αγωγή. Βέβαια,



οί σχετικές μελέτες για τὸ σύμπλοκο αὐτὸ συνεχίζονται, μήπως ἔχουμε καὶ ἄλλες ἐνδείξεις καὶ ὀφέλη, καθὼς καὶ γιὰ ἐπιβεβαίωση τῆς ἀσφάλειάς του. Τὸ σύμπλοκο αὐτὸ περιλαμβάνεται ἤδη στὶς Εὐρωπαϊκὲς καὶ Ἀμερικανικὲς Κατευθυντήριες ὁδηγίες καρδιακῆς ἀνεπάρκειας, γιὰ ἀσθενεῖς ποὺ συνεχίζουν νὰ ἔχουν συμπτώματα παρὰ

τὴν ἀγωγή τους μὲ α-MEA ἢ ARB. Στὶς περιπτώσεις αὐτὲς τὰ φάρμακα αὐτὰ συνιστᾶται νὰ ἀντικαθίστανται ἀπὸ τὸ σύμπλοκο αὐτὸ σακουμπιρίλης/βαλσαρτάνης.

Τὸ φάρμακο ἔλαβε πρόσφατα τιμὴ καὶ στὴ χώρα μας καὶ ἀναμένουμε σύντομα νὰ τὸ δοῦμε νὰ κυκλοφορεῖ καὶ νὰ ἀποζημιώνεται ἀπὸ τὰ ἀσφαλιστικὰ ταμεία. 🍷