

NOVI LEKOVI U TERAPIJI DISLIPIDEMIJA

*Aleksandra Novaković¹, Marija Marinko¹, Ivan Stojanović^{2,3},
Dragoslav Nenezić^{2,3}, Predrag Milojević^{2,3}, Vladimir Kanjuh⁴*

¹Univerzitet u Beogradu, Farmaceutski fakultet, Katedra za farmakologiju, Beograd, Srbija

²Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Beograd, Srbija

³Institut za kardiovaskularne bolesti „Dedinje“, Beograd, Srbija

⁴Srpska akademija nauka i umetnosti, Beograd, Srbija

Kontakt: Aleksandra Novaković

Univerzitet u Beogradu, Farmaceutski fakultet, Katedra za farmakologiju

Vojvode Stepe 450, 11221 Beograd

E-mail: aleksn@pharmacy.bg.ac.rs

Dislipidemije su vodeći faktor rizika za razvoj ateroskleroze i njenih posledica, kao što su koronarna bolest srca, ishemična cerebrovaskularna i periferna vaskularna bolest. Ove bolesti su glavni uzrok mortaliteta, kako u svetu tako i u Evropi, gde su odgovorne za 45% ukupne smrtnosti. Terapija dislipidemija uključuje primenu: statina, ezetimiba, fibrata, niacina, smola koje vezuju žučne kiseline i omega-3 masnih kiselina. Od pomenutih lekova, vodeću ulogu u terapiji dislipidemija imaju statini. Treba istaći da uprkos primeni statina, koji redukuju rizik od pojave kardiovaskularnih (KV) događaja za oko 30%, još uvek ostaje tzv. rezidualni rizik za nastanak KV događaja, što ukazuje da su potrebni novi lekovi koji će dalje redukovati rezidualni rizik. Novi lekovi u terapiji dislipidemija uključuju PCSK9 inhibitore, inhibitore sinteze apolipoproteina B (apoB), MTP inhibitore i CETP inhibitore, koji su ili već odobreni za primenu u određenim indikacijama, ili se nalaze u odmaklim fazama kliničkog ispitivanja. Alirokumab i evolokumab, dva PCSK9 inhibitora, odobrena su za primenu, u kombinaciji sa statinima, u terapiji heterozigotne familijarne hiperholesterolemije (FH), kao i kod bolesnika sa kliničkim aterosklerotičnim KV bolestima koji zahtevaju dodatnu redukciju nivoa lipoproteina male gustine (low-density lipoprotein cholesterol, LDL-C). Pored toga, evolokumab je odobren za primenu kod bolesnika sa homozigotnom FH. Mipomersen, inhibitor sinteze apoB, i lomitapid, oralni MTP inhibitor, su, odobreni za primenu samo kod bolesnika sa homozigotnom FH kao dodatak maksimalnoj tolerišućoj dozi statina i drugih hipolipemika. Iako novi hipolipemici značajno redukuju nivo LDL-C, neophodno je sprovesti studije, duže i sa većim brojem ispitanika, koje će potvrditi njihovu efikasnost i bezbednost i time omogućiti njihovu širu primenu u terapiji dislipidemija.

Acta Medica Medianae 2018;57(1):54-63.

Ključne reči: dislipidemije, PCSK9 inhibitori, mipomersen, lomitapid, CETP inhibitori