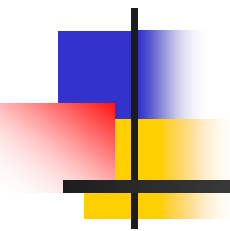


48. odborná konferencia SSVPL-  
PREVENCIA v ambulanci PL.  
Bojnice 27.- 28.10. 2006



---

MUDr. Otto Herber

praktický lékař

SVL ČLS JEP



# Dispenzarizace v ČR

**Z více než 8 milionů pacientů registrovaných u PL je dispenzarizováno (přímo u svého praktického lékaře nebo u některého z lékařů specialistů) pro:**

- diabetes mellitus 606 tisíc osob (7,5 % dospělé populace),**
- HN více než 1,5 milionu osob (19 %),**
- ICHS zhruba 850 tisíc osob (11 %)**
- Cévní onemocnění mozku 280 tisíc osob (3,5 %).**

S-CARD® -

statiny v ruce lékařů první  
linie




---

O.Herber, B.Seifert, J.Skoupá

# S-CARD® - základní údaje

květen 2003

- Otevřené multicentrické sledování
- Vyhodnoceno 6.753 osob (50 % muži)
- Průměrný věk 61 let (muži 59 let)
- BMI u 79 % pacientů nad 25
- Průměrná doba terapie 8,8 měsíců
- Produkt – simvastatin - Simvacard®
- Průměrná dávka 20 mg/den

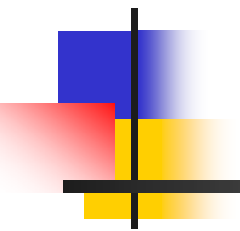


# Sledované laboratorní parametry/ limity

---

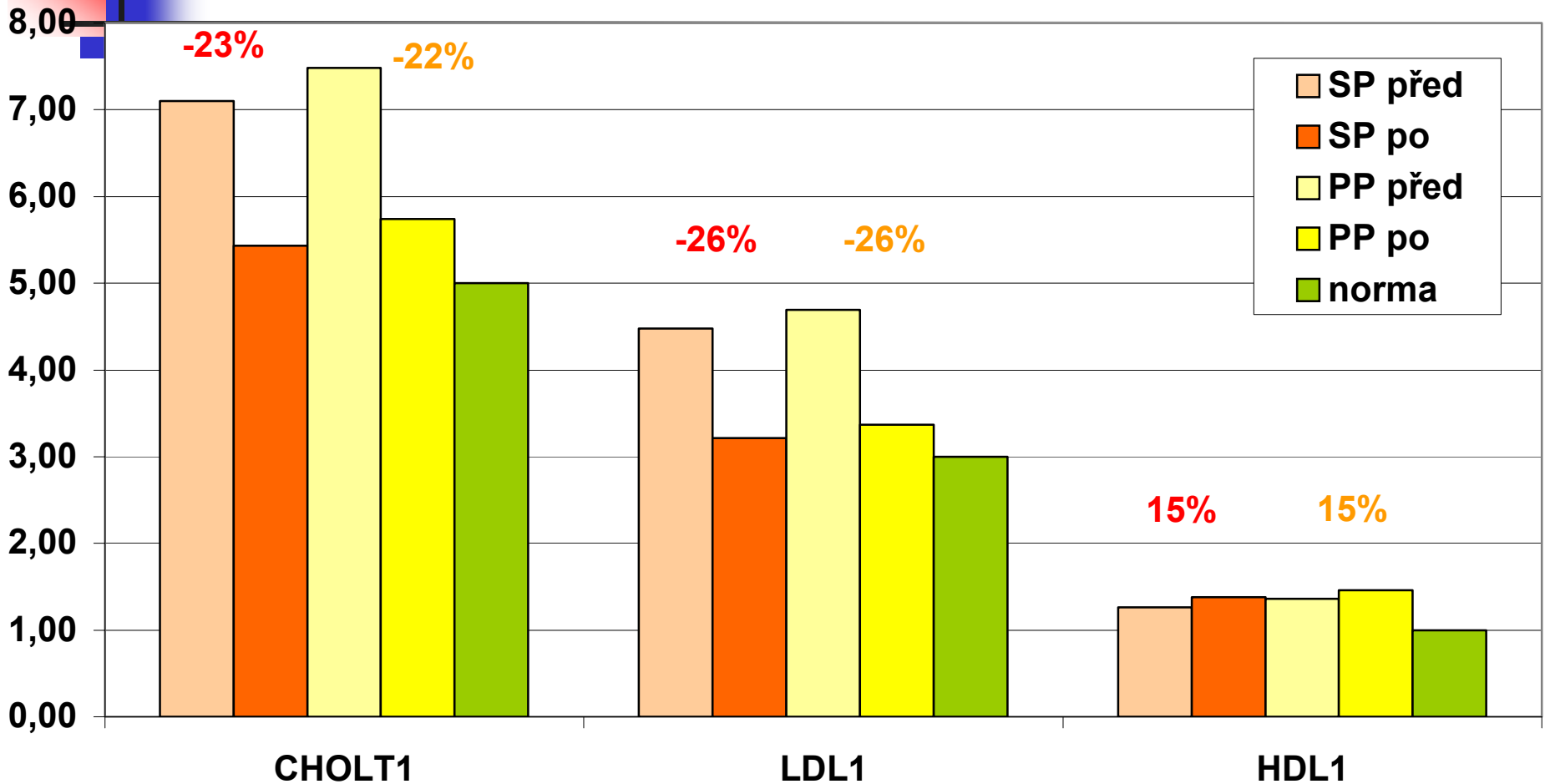
- Celkový cholesterol 5, 0mmol/l
- CH - LDL 3, 0mmol/l
- Triglyceridy 2,0 mmol/l
- CH - HDL 1,0mmol/l

# VÝSLEDKY

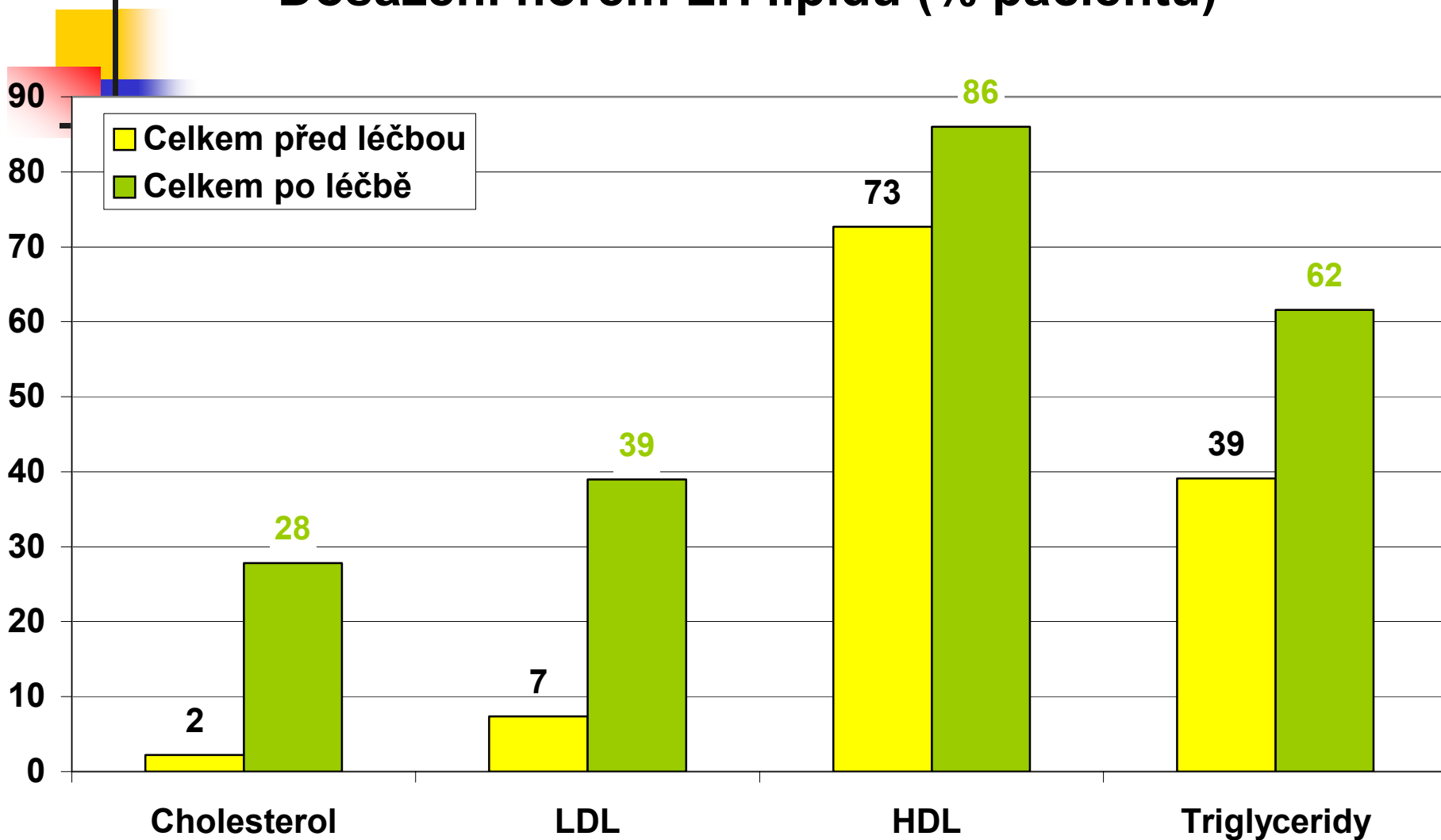


Efekt na lipidové spektrum  
Normalizace hodnot

# Změny hodnot lipidů před a po léčbě v poskupinách (mmol/l)



## Dosažení norem LH lipidů (% pacientů)







# Souhrn

---

- Zlepšení lipidových parametrů ve sledování S-CARD je vysoce statisticky signifikantní
- Procentuální změny lipidového spektra jsou porovnatelné s výsledky multicentrických studií
- Dosažené výsledky jsou srovnatelné pro pacienty v PP i SP
- Významné procento pacientů dosáhlo cílových hodnot lipidových parametrů



# ZÁVĚR

---

- Projekt S-CARD prokázal signifikantní zlepšení lipidových parametrů při léčbě simvastatinem (Simvacard<sup>®</sup>) ve všech sledovaných podskupinách
- Pacienti zařazení do sledování vykazovali vysoký stupeň rizika K-V příhod
- Před zahájením farmakoterapie je třeba věnovat zvýšenou pozornost nehypolipidemické léčbě (dieta)



# ZÁVĚR – pokračování

---

- Úprava životosprávy včetně redukce tělesné hmotnosti je součástí léčebných opatření
- Pacienti v primární i sekundární prevenci profitovali z léčby simvastatinem srovnatelným způsobem
- Výsledky projektu ukazují, že lékaři první linie používají statiny racionálním způsobem



# S Card DM

---

O.Herber, B.Seifert, J.Skoupá



# S Card DM

---

- Navázal na úspěšný S Card
- Iniciován u příležitosti uvolnění některých statinů (simvastatinů) v indikaci diabetes mellitus pro lékaře prvního kontaktu
- CÍL: Zhodnotit kvalitu a bezpečnost péče poskytované v indikaci diabetes mellitus u praktických lékařů
- Vysoká prevalence KV onemocnění u diabetiků
- Projekt S-CARD-DM byl iniciován a podpořen společností Zentiva a.s.; odborně garantován SVL CLS JEP.



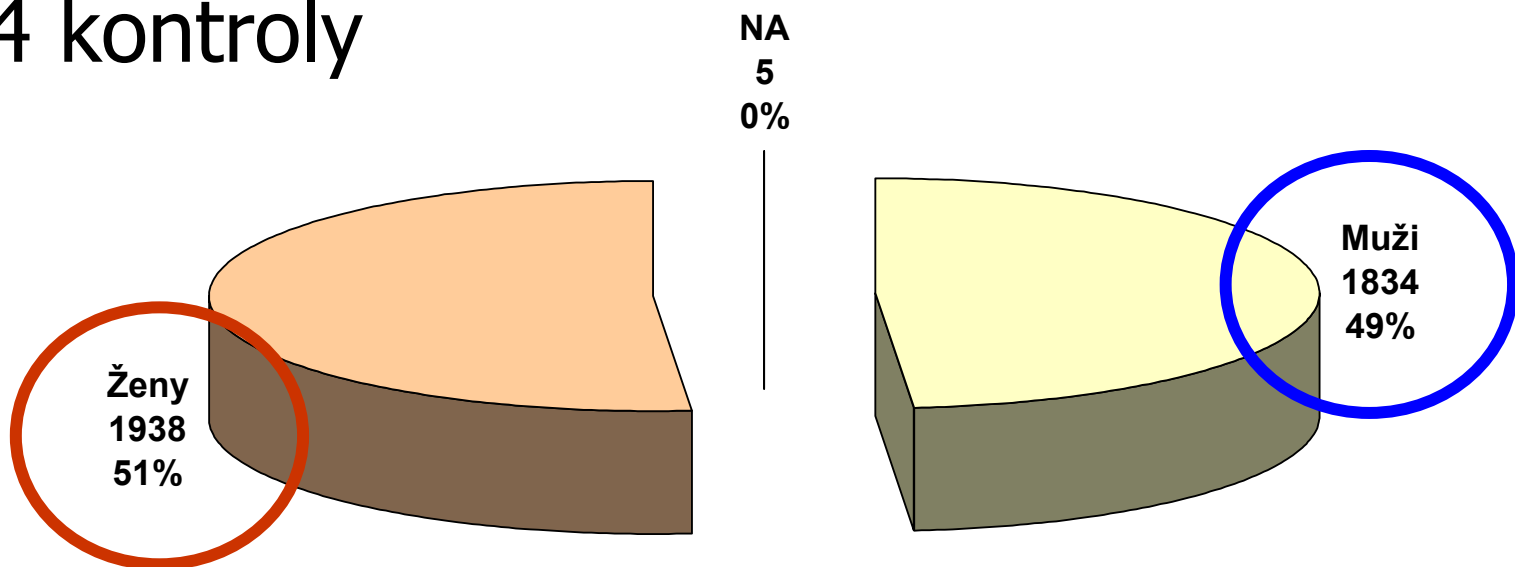
# Pacienti v projektu S Card DM

---

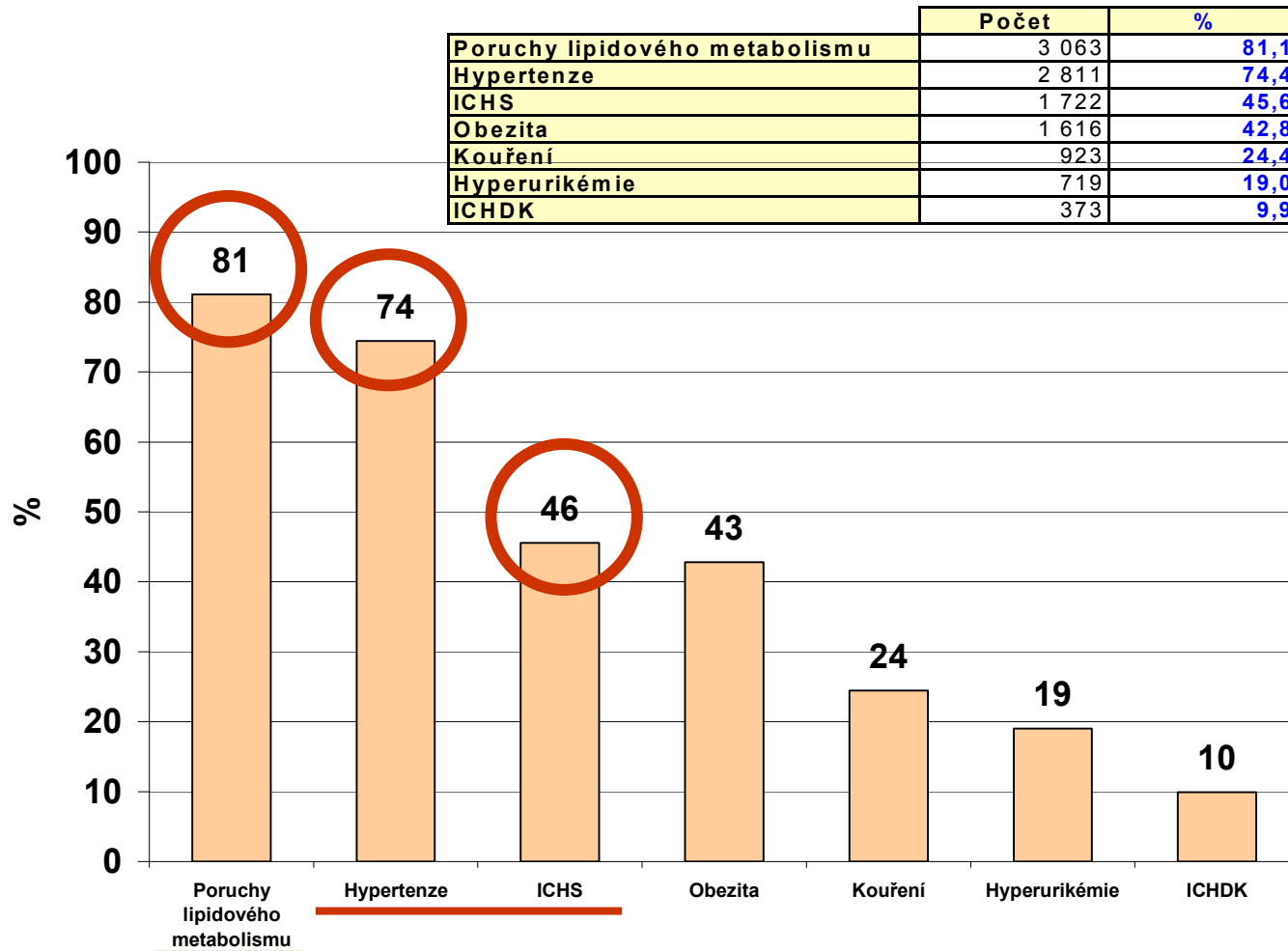
- Pacienti s diabetem typu I nebo II nebo s porušenou glukózovou tolerancí
- Pacienti indikováni k hypolipidemické terapii na základě platných doporučení odborných společností
- Roční sledování účinnosti a snášenlivosti přípravku Simvacard u těchto pacientů (s DM, HT, ICHS)

# Počet hodnocených dotazníků

- 3 777 pacientů
- 4 kontroly

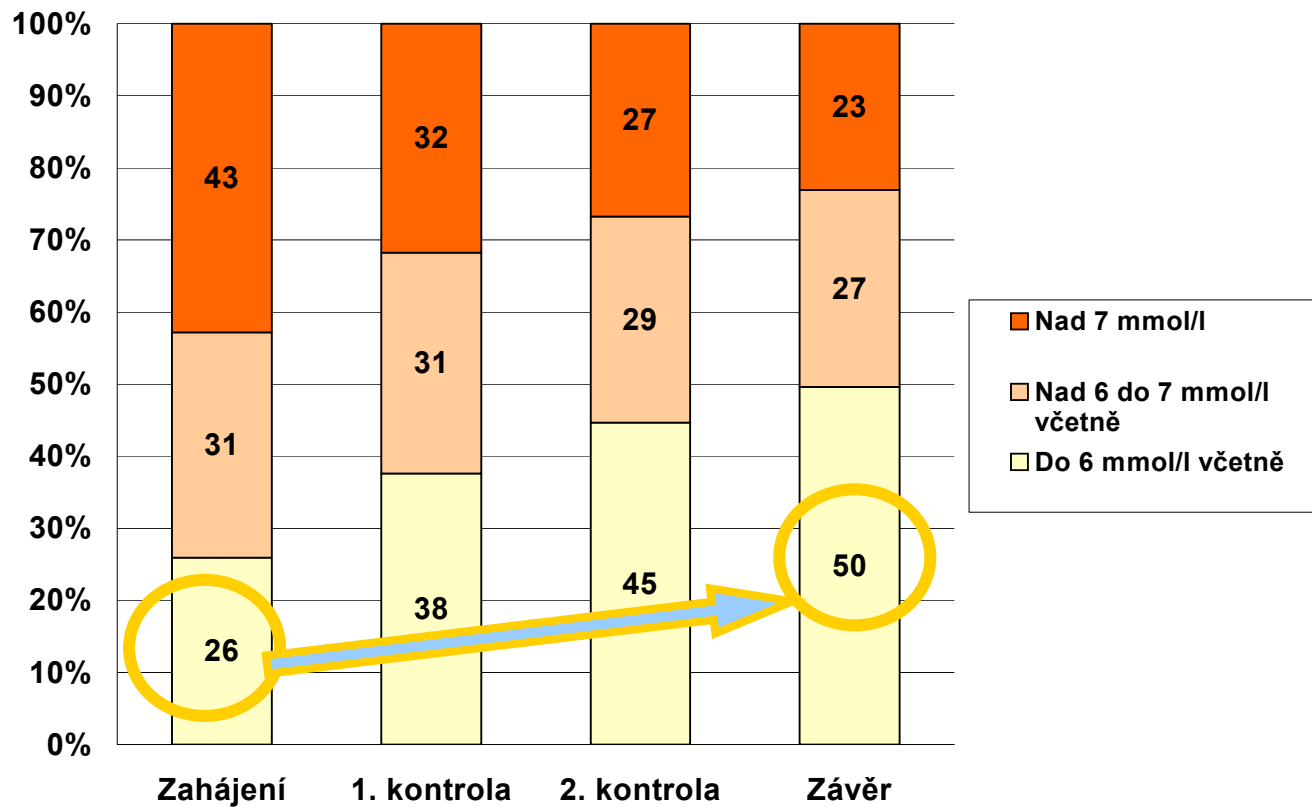


# Anamnestické údaje

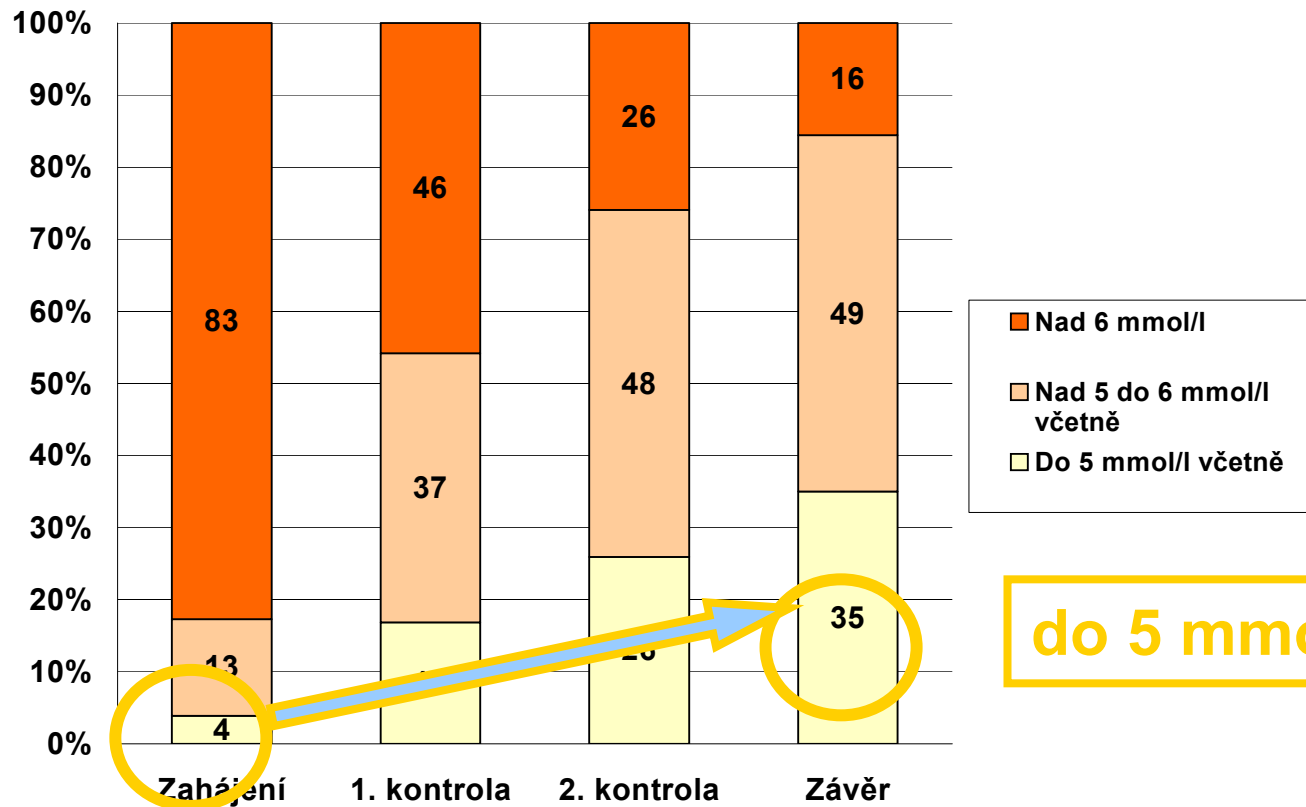




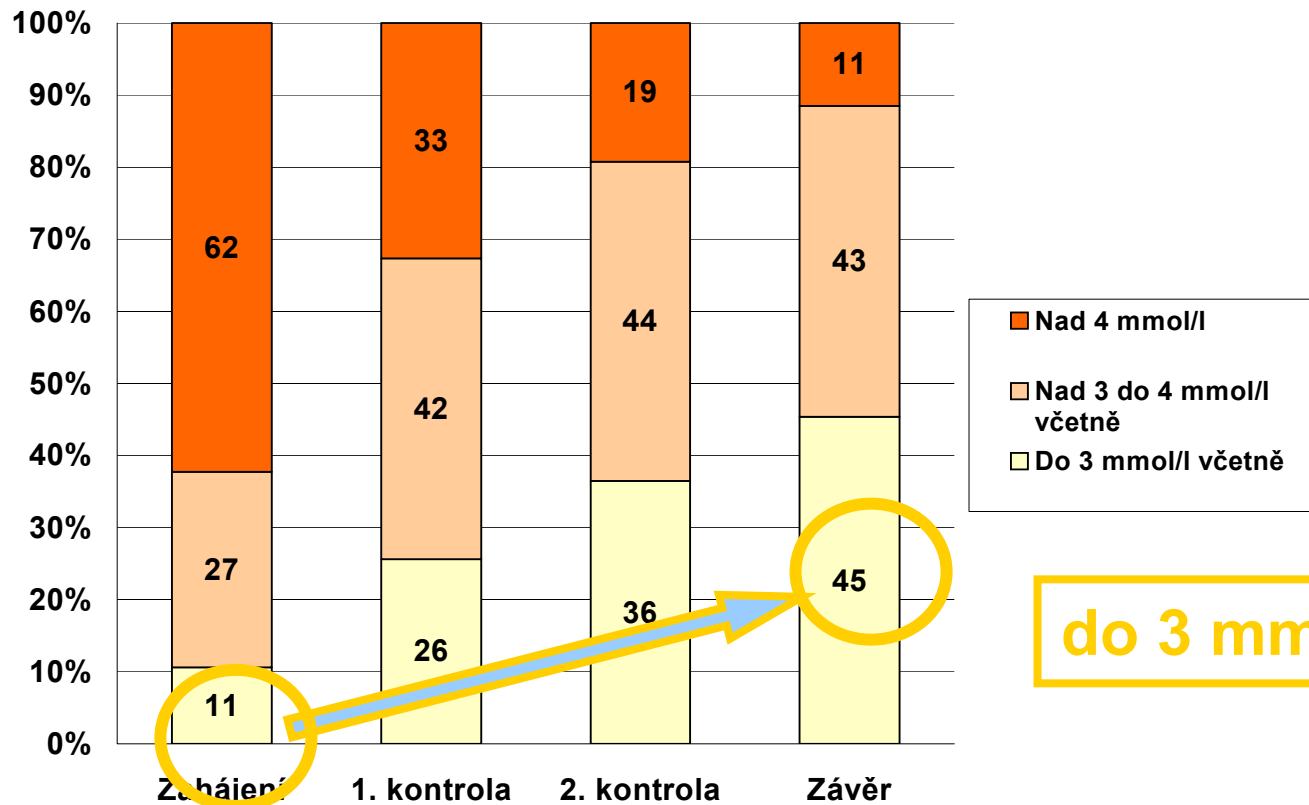
# Glykémie (nalačno)



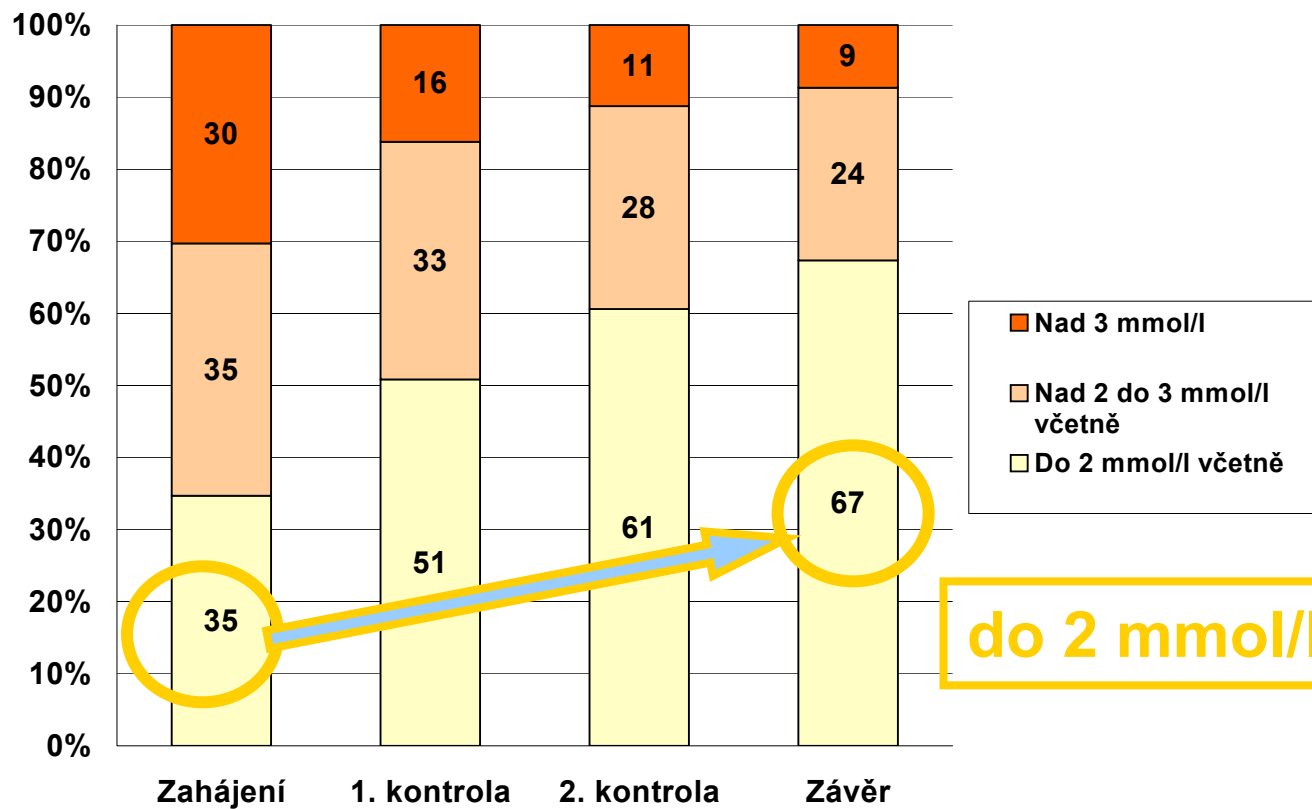
# Celkový cholesterol



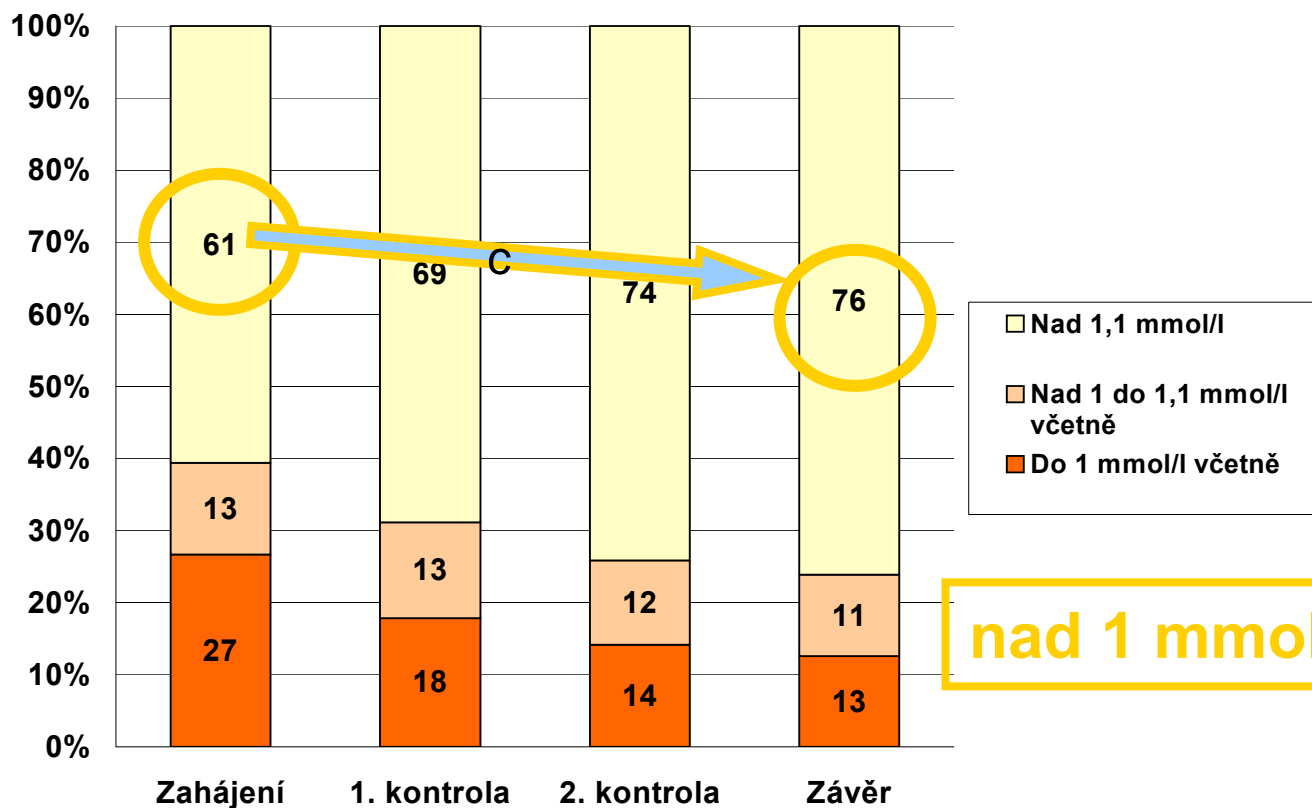
# Hodnoty LDL-cholesterolu



# Hodnoty triglyceridů

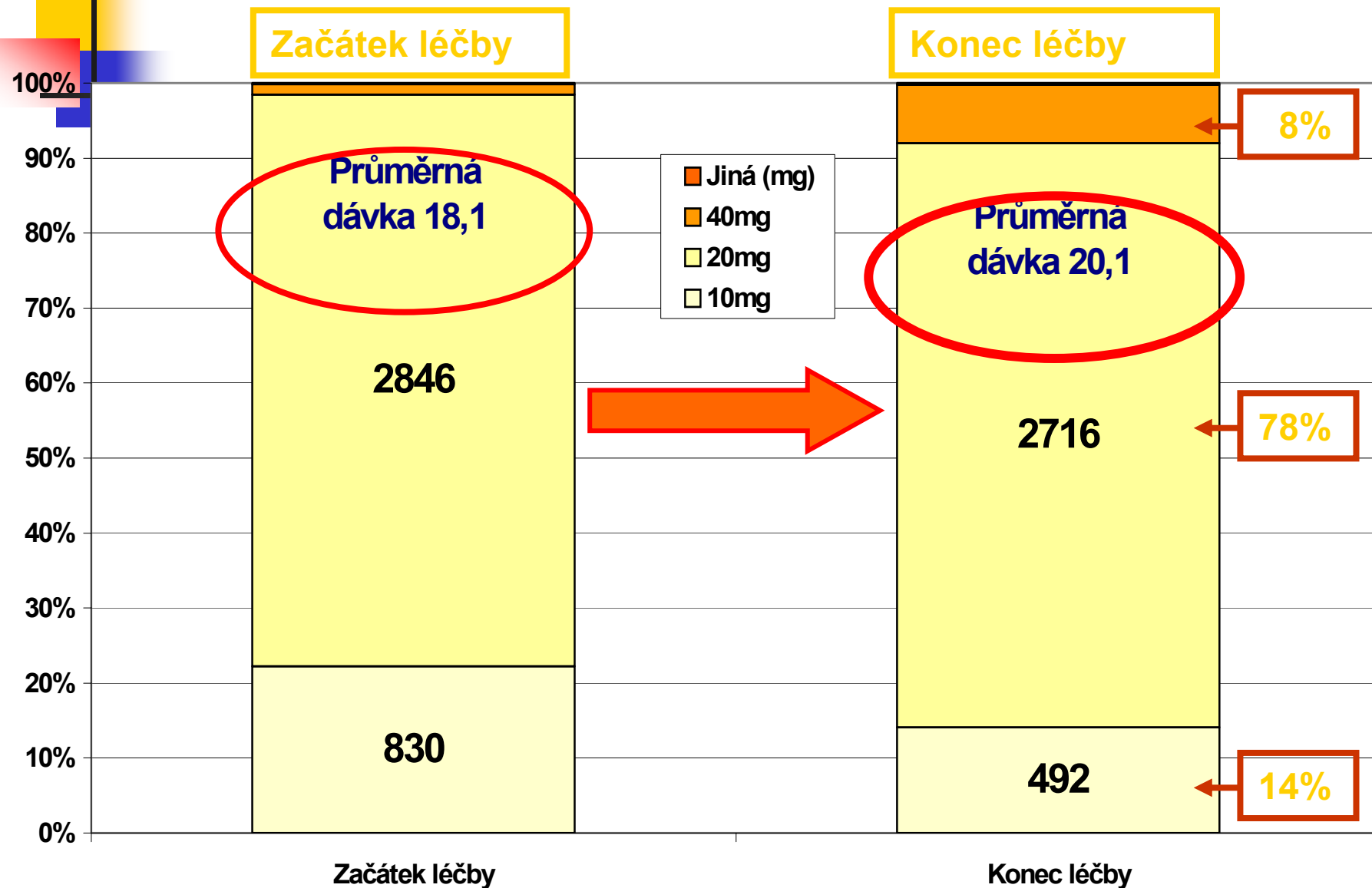


# Hladiny HDL-cholesterolu



# Simvacard

## Dávkování





# Závěr

	<b>VSTUP</b>	<b>VÝSTUP</b>	<b>ZMĚNA %</b>
GLY	7,3	6,4	12,3
HBA1C	6,3	5,4	14,3
T-CHOL	7	5,3	24,3
LDL-CH	4,3	3,1	27,9
TGL	2,8	1,9	32,1
HDL	1,29	1,41	9,3

# Závěr



- V projektu byly zařazeni polymorbidní pacienti (s DM, HT, ICHS) a s řadou rizikových faktorů (kuřáci, obézní pacienti)
- **Normalizace cílových hodnot lipidů v projektu S Card DM – nedostatečná**, i přesto, že na konci sledování došlo k výraznému zlepšení (při zvolených cílových hodnotách TC 5mmol/l a LDL-C 3 mmol/l – NE dle nových DP 4,5mmol/l pro TC a 2,5mmol/l pro LDL-C – u pacientů s KVO či DM)
- **Zamysleme se tedy nad dostatečnou titrací dávky hypolipidemik (statinů) !**
- *Podávaná dávka Simvacardu byla jak na začátku, tak i na konci sledování v průměru 20 mg/den*





# Závěr

---

- Velmi neuspokojivé jsou i výsledky dlouhodobých ukazatelů kompenzace diabetu (glykovaného Hb), který i po terapii zůstává vysoko nad cílovou hodnotou 4 %.
- Z hlediska bezpečnosti lze terapii v projektu S Card DM hodnotit jako **vysoce bezpečnou**
- **Lékaři první linie prokázali, že správně indikují hypolipidemickou terapii u diabetických pacientů.**
- Terapie v projektu S Card DM byla **velmi dobře snášená**



# Závěr

---

- V další terapii pacientů s KVO a DM je třeba se zaměřit na

**dosažení cílových hodnot lipidů  
a tak plně využít potenciál  
statinů !**

---

# Atorvastatin v primární prevenci HLP projekt- ATLET

Martin Doseděl<sup>1</sup>, Jiří Vlček<sup>1</sup>

Svatopluk Býma<sup>2</sup>

Otto Herber<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Katedra soc. a klin. farmacie, FaF UK

<sup>2</sup>Odd. praktického lékařství, Ústav sociálního lékařství LFHK  
UK

<sup>3</sup> SVL ČLS JEP



# Studie Atlet ([www.atlet.cz](http://www.atlet.cz))

---

- vznik nových **DP pro PL** – Dyslipidémie a Prevence KVO (2004)
- nový způsob hodnocení rizika – **„SCORE“**
- důležitost dosažení **cílových hodnot** - zejména LDL-CH

ATLET = ověření DP v denní praxi

- observační, neintervenční, multicentrická, nekomparativní, otevřená studie realizovaná SVL ČLS JEP a FaF UK, podpořen grantem Zentiva

# Odpoví Atlet na následující otázky ?

- Jsou zařazení pacienti správně diagnostikováni v souladu s DP?
- Jsou správně indikována nefarmakologická opatření k dosažení ukazatelů kvalitní léčebně preventivní péče?
- Je správně indikována a vedena farmakoterapie k dosažení ukazatelů kvalitní léčebně preventivní péče?
- Jaká je schopnost praktických lékařů dosáhnout cílových hodnot vhodnou titrací léku?
- U kolika pacientů je dosaženo ukazatelů kvalitní léčebně preventivní péče?
- Kde jsou největší problémy a omezení v dosažení ukazatelů kvalitní léčebně preventivní péče?
- Do jaké míry jsou používána moderní hypolipidemika všeobecnými lékaři?



# od 1.7.2005

---

- všeobecný lékař může předepisovat statiny (zejm. simvastatin 10,20,40mg, atorvastatin 10,20mg)
  - u manifestního KV onemocnění
  - u nemanifestního KV onemocnění pokud je riziko SCORE  $\geq$  5 a u diabetiků
  - kalkulaci rizika SCORE je nutno zaznamenat do karty pacienta

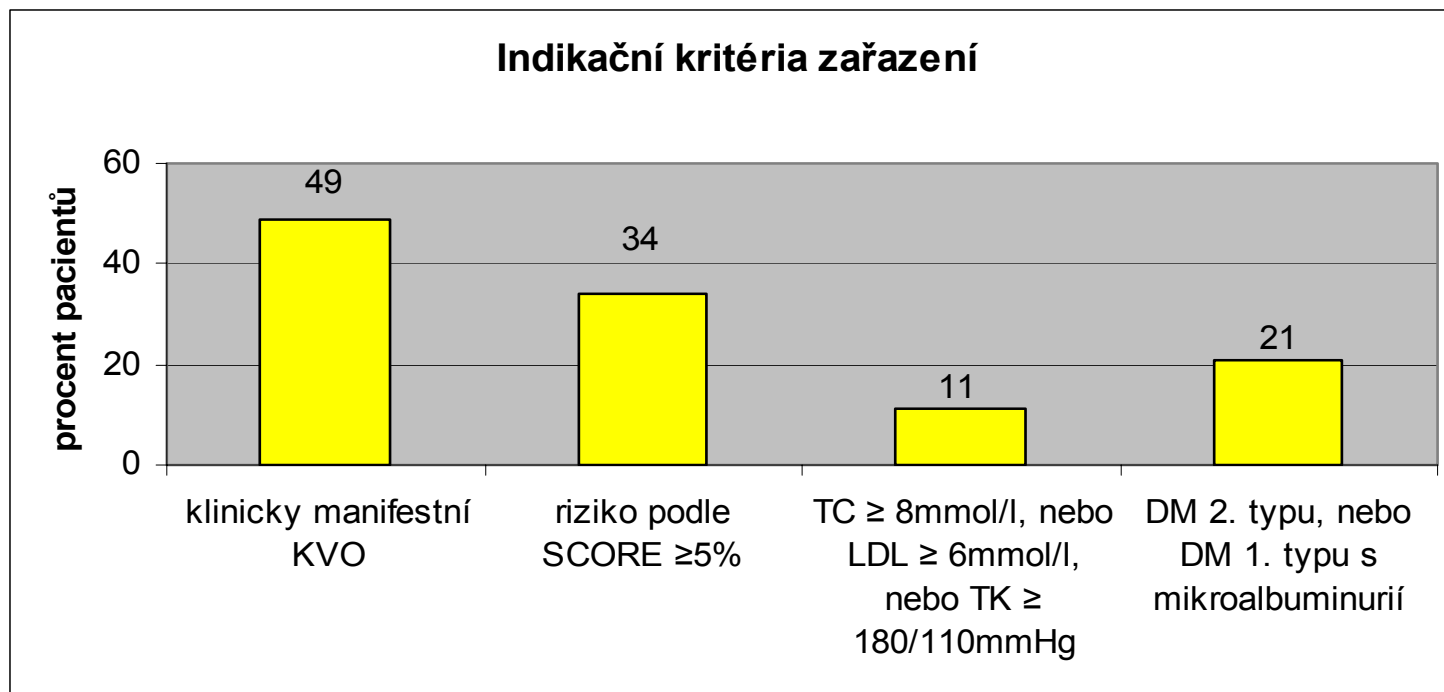


# Výběr PL a pacientů do studie

---

- náhodně osloveno 480 praktických lékařů z nichž se 386 zúčastnilo studie
- PL měli do studie zařadit prvních 20 pacientů, kteří navštíví jejich ordinaci a splňují indikační kritéria daná v DP Dyslipidémie a Prevence KVO
- celkem zařazeno 7724 pacientů
- od pacientů je odebrána anamnéza a během jednoho roku sledování se podrobí šesti vyšetřením (jedno lze vynechat)

# Indikační kritéria zařazení





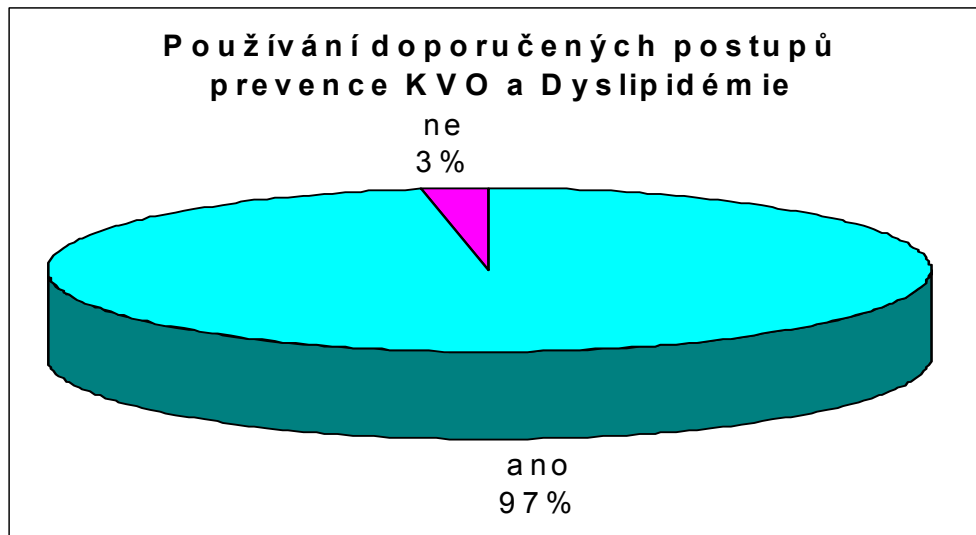


# Zastoupení rizikových faktorů

	<b>7724</b>
<b>Počet pacientů</b>	
<b>Průměrný věk pacientů</b>	<b>62,2</b>
<b>Muži</b>	<b>50,60%</b>
<b>Hypertenze</b>	<b>80,60%</b>
<b>Diabetes mellitus (1. i 2.typ)</b>	<b>33,10%</b>
<b>Nadváha (BMI 25 až &lt; 30)</b>	<b>47,50%</b>
<b>Obezita 1.st (BMI 30 až &lt; 35)</b>	<b>27,50%</b>
<b>Obezita 2.st (BMI 35 až &lt; 40)</b>	<b>6,70%</b>
<b>Obezita 3.st (BMI 40 a vyšší)</b>	<b>2,00%</b>
<b>Obezita (dle obvodu pasu)</b>	<b>52,90%</b>
<b>Kuřáci</b>	<b>37,30%</b>

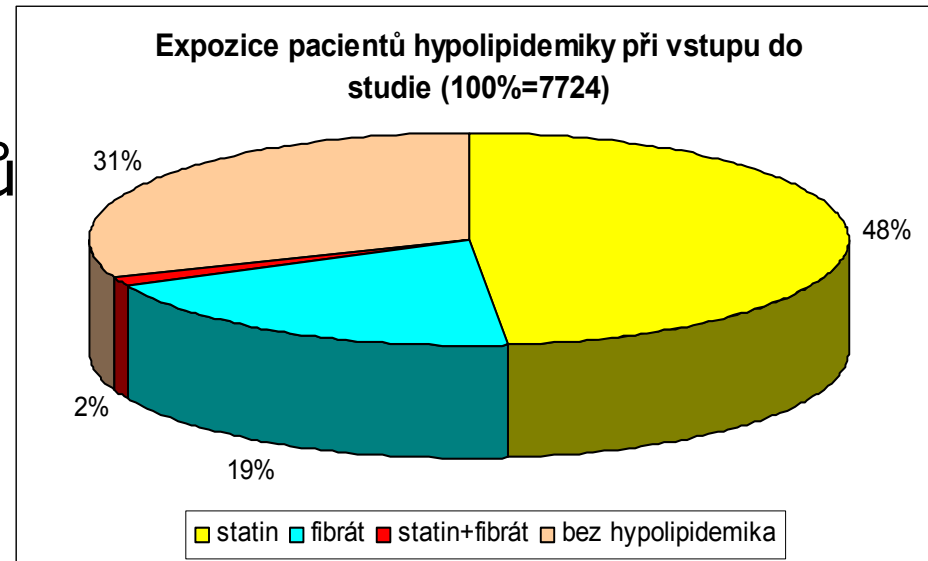
# Používání DP praktickými lékaři

- Dle vyjádření samotných lékařů využívají v 97% doporučených postupů Prevence KVO a Dyslipidémie
- Nutno kriticky analyzovat na základě získaných údajů na konci studie



# Expozice hypolipidemiky při vstupu do studie

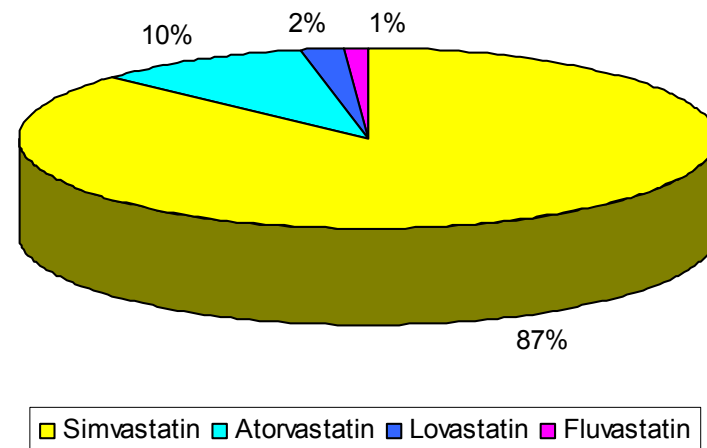
- Ze 7724 pacientů užívalo 1489 pouze fibrát, 3738 pouze statin, 117 kombinaci fibrátu a statinu, a 2380 nebylo léčeno žádným hypolipidemikem.
- Jiné hypolipidemikum kromě statinů a fibrátů se ve studii nevyskytovalo u žádného pacienta.



# Expozice statiny při vstupu do studie

Statin	Počet pacientů	Procenta pacientů	Průměrná denní dávka
Simvastatin	3355	87,03	20,36 mg
Atorvastatin	382	9,91	17,89 mg
Lovastatin	74	1,92	23,24 mg
Fluvastatin	44	1,14	52,69 mg

Expozice statiny při vstupu do studie (100%=3855)





# Závěr

---

- Většina PL dle svého tvrzení ve studii používá DP
- Nejpoužívanějšími hypolipidemiky byly simvastatin (3355) v průměrné dávce 20,36mg a fenofibrát (1399) v průměrné dávce 210,28mg
- Cílových hodnot LDL-CH a TCH cholesterolu dosahovalo pouze malé procento pacientů
- Očekáváme jaká bude mj. změna preskripce s ohledem na moderní terapii DLP

- 
- 
- Děkuji Vám za pozornost



# Partneři projektu

---



NADAČNÍ FOND  
PRAKTIK

ZENTIVA