

Położa zgonów w Polsce spowodowana jest przez choroby układu sercowo-naczyniowego, a starzejąca się polska populacja stawia przed lekarzami kolejne wyzwania. Z tego powodu poszukiwane są nowe metody, by zapobiec ponownej interwencji wieńcowej.

Choroba wieńcowa jest jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych w Polsce. Jest to schorzenie, w którym z powodu zwężeń w tętnicach wieńcowych do mięśnia sercowego dociera niedostateczna w stosunku do aktualnych potrzeb metabolicznych ilość utlenowanej krwi. Powoduje to zaburzenia pracy serca i prowadzi do groźnych powikłań, takich jak zawał serca.

Leczenie choroby wieńcowej jest długotrwałe, wymaga zmiany stylu życia oraz przewlekłego stosowania wielu leków m.in.: obniżających ciśnienie tętnicze, regulujących poziom cholesterolu, rozszerzających naczynia wieńcowe czy przeciwpłytkowych. W niektórych przypadkach konieczna jest także rewaskularyzacja wieńcowa, czyli przywrócenie prawidłowego przepływu krwi w zwężonym naczyniu wieńcowym poprzez wprowadzenie stentu lub wykonanie operacji pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass).

Kardiologzy z Wojskowego Instytutu Medycznego-Państwowego Instytutu Badawczego w finansowanym przez Agencję Badań Medycznych (ABM) badaniu „MetCool ACS” prowadzą ocenę wpływu metforminy, zastosowanej u pacjentów bez cukrzycy, na ryzyko przeprowadzenia ponownej interwencji wieńcowej, czyli implantacji stentu po wcześniejszej skutecznej przezskórnej rewaskularyzacji z powodu ostrego zespołu wieńcowego.

Metformina stosowana w leczeniu cukrzycy, jest lekiem plejotropowym, a jej efekt hipoglikemiczny nie jest jedynym działaniem jakie przypisuje się tej cząsteczce. Dotychczas nie było odpowiednio dużych, randomizowanych i prospektywnych badań klinicznych, które oceniałyby wpływ metforminy na chorobę niedokrwinną serca, chociaż potencjalne przesłanki o korzyściach płynących dla układu sercowo-naczyniowego ze stosowania tego leku ujawniło badanie UKPD (United Kingdom Prospective Diabetes Study).

*- Mechanizm działania metforminy polegający na zmniejszaniu gotowości prozakrzepowej, działaniu przeciwzapalnym, modyfikacji znanych czynników ryzyka, a być może przede wszystkim poprawie ekonomii energetycznej komórek narażonych na stres niedokrwienności, może potencjalnie zmniejszać ryzyko w badanej grupie chorych. Mimo, iż dotychczasowe badania prezentują obiecujące wyniki - wskazują na istotną redukcję zawałów serca w grupie chorych przyjmujących lek (nawet do 33%), to przeprowadzone analizy mają zbyt małą siłę statystyczną, by prowadzić do jednoznacznych wniosków. Mamy nadzieję, że nasze badanie będzie stanowić odpowiedź na powstałe pytania i pozwoli na otwarcie nowych możliwości terapeutycznych – tłumaczy dr n. med. Piotr Kwiatkowski, koordynator badania.*

W chwili obecnej prowadzona jest rekrutacja pacjentów, którzy nie chorują na cukrzycę i nie przyjmowali dotąd leków hipoglikemizujących – obniżających poziom glikemii, w wieku powyżej 18 lat, u których wykonano przezskórną pełną i skuteczną rewaskularyzację co najmniej jednego naczynia wieńcowego z powodu ostrego zespołu wieńcowego. Planowana jest rekrutacja ok. tysiąca pacjentów. Osoby zainteresowane badaniem kontaktować się mogą z Koordynatorem badania dr n. med. Piotrem Kwiatkowskim.

Źródło: IP