

ROSIGLITAZONE (AVANDIA®): ОТ КЛЕТЪЧНОТО НИВО КЪМ КЛИНИЧНАТА ПРАКТИКА

Д-р Михаил Боянов, гм.

Клиника по ендокринология, МБАЛ „Александровска“, МУ, София

През 1997 г. 2,1 % от световното население (124 млн. души) страгат от захарен диабет (ЗД) тип 2, а през 2010 г. се очаква техният брой да надхвърли 215 млн. Rosiglitazone (Avandia®) е едно от най-съвременните средства за лечение на ЗД тип 2. Във фаза 2 и 3 на клиничните проучвания до юли 2000 г. са взели участие над 5300 пациенти. Дотогава Rosiglitazone е прилаган при повече от 7000 пациента/годино. Провежданите многоцентрови клинични проучвания са доказали високата ефективност и безопасния профил на действие на Rosiglitazone. Лечението с него води до подобряване на гликемичния контрол – понижаване на серумната глюкоза на гладно, на гликирания хемоглобин A_{1c} с едновременно понижаване на инсулинемията на гладно и серумния С-пептид. Понижават се и постпрандиалните нива на гликемията и инсулинемията. Тези ефекти настъпват постепенно – от първата седмица на лечението до пълното им разгръщане през 6-8 седмица, без изява на хипогликемии. Представят се резултатите на редица клинични проучвания, в които Rosiglitazone е прилаган като монотерапия при изчерпване на ефекта от спазваната диета и повишената физическа активност, а също и като второ средство, добавено към сулфанилуреен препарат или метформин при неуспех на монотерапията с тях. Показват се убедителни данни за протективната роля на Rosiglitazone върху бета-клетката – съхраняване и подобряване на секреторната ѝ активност за дълъг период от време.

Ключови думи: захарен диабет тип 2; гликемичен контрол; бета-клетка; розиглитазон.