

Відміна ацетилсаліцилової кислоти збільшує ризик розвитку серцево-судинних катастроф

Відповідно до шведських популяційних когортних досліджень, опублікованих у журналі *Circulation* (2017. – Vol. 136. – P. 1183–1192), припинення тривалого прийому ацетилсаліцилової кислоти в низьких дозах може збільшити ризик серцево-судинних ускладнень.

Дослідники, зокрема, вивчали когорту із 601 527 пацієнтів, що отримували ацетилсаліцилову кислоту у низьких дозах (75–160 мг на добу) для первинної або вторинної профілактики серцево-судинних захворювань, зі шведського реєстру призначень.

Дослідження включали лише пацієнтів із високою прихильністю до лікування, які протягом першого року спостереження безперервно приймали ацетилсаліцилову кислоту ($\geq 80\%$). Вивчення серцево-судинних захворювань проводилося із використанням реєстрів стаціонарних клінік та реєстрів причин смерті, за винятком подій, що виникали протягом перших трьох місяців лікування, зокрема із високим ризиком масивних кровотеч або хірургічних процедур.

Після медіанного спостереження протягом трьох років в цілому було зафіксовано виникнення 62 690 серцево-судинних подій. Пацієнти, які припинили прийом ацетилсаліцилової кислоти протягом періоду спостереження, мали на 37% вищу статистику перебігу серцево-судинних подій (госпіталізацію при інфаркті міокарда, інсульт або серцево-судинну смерть), ніж ті, хто продовжував приймати препарат (нормалізований коефіцієнт ризику 1,37, 95% ДІ 1,34–1,41). Це, на думку авторів, відповідає додатковому ризику розвитку серцево-

судинних подій на рік у одного з 74 пацієнтів, які припинили прийом ацетилсаліцилової кислоти. Припинення прийому ацетилсаліцилової кислоти виявилось особливо небезпечним у пацієнтів із виявленими серцево-судинними захворюваннями, що супроводжувалося розвитком однієї додаткової серцево-судинної події на рік у 1 із 36 пацієнтів при вторинній профілактиці порівняно у 1 із 146 пацієнтів при первинній профілактиці. Такий ризик збільшувався невдовзі після припинення прийому ацетилсаліцилової кислоти і з часом не зменшувався. Автори публікації роблять висновок, що добра прихильність до лікування ацетилсаліциловою кислотою у низьких дозах при відсутності великих операцій або кровотечі, ймовірно, буде важливою стратегією лікування. Проте вони визнають обмеженість цього дослідження, включаючи можливість помилки, оскільки воно було спостережного, а не рандомізованого типу; а відтак не мало доступу до важливих фізичних характеристик пацієнтів, зокрема інформації про тютюнокуріння, рівень артеріального тиску і ліпідного обміну, а також причини відмови від ацетилсаліцилової кислоти.

Джерело: CIRC.AHA.JOURNALS.ORG/CONTENT/136/13/1183.LONG
18 жовтня 2017 р.

Лоперамід у високих дозах призводить до серйозних серцевих ускладнень

У звіті щодо безпеки лікарських засобів Агентство з регулювання лікарських засобів та товарів медичного призначення (MHRA) зауважило про ризик серцевих подій, таких як подовження інтервалу QT, піруетної тахікардії (torsades de pointes) та зупинки серця у пацієнтів, які приймають лоперамід у високих дозах, зокрема для самолікування синдрому відміни опіатів.

Лоперамід нині доступний у продажу в супермаркетах Великої Британії (максимальна доза – 12 мг на добу) та в аптеках без рецепта (максимальна доза – 16 мг на добу) і для симптоматичного лікування гострої діареї. Проте зловживання цим препаратом та неправильне його використання пацієнтами, які не в змозі отримувати рецептурні опіоїди, є зростаючою проблемою у світі.

Проведений аналіз спонтанних повідомлень про побічну реакцію лікарських засобів, наприклад, виявив 19 випадків підозрюваних порушень серцевого ритму, пов'язаних із зловживанням або неправильним використанням лопераміду. У всіх цих випадках дані свідчать, що високі дози препарату (40–800 мг щодня) застосовувалися за незатвердженими показаннями.

За результатами огляду всім виробникам лопераміду було запропоновано оновити інформацію про свою продукцію та інформаційні листи пацієнтів і включити в них попере-

дження про ризик серцевих подій, пов'язаних із високими дозами препарату.

MHRA також нагадало фахівцям у галузі охорони здоров'я, що у випадку передозування лопераміду, в якості антидоту може застосовуватися налоксон. Але, оскільки тривалість дії лопераміду є більш тривалою, ніж налоксону, може знадобитися повторне лікування налоксоном. Тому такі пацієнти повинні бути під суворим наглядом фахівців протягом щонайменше 48 годин, щоб виявити можливу депресію центральної нервової системи.

Цілком ймовірно, що лоперамід у високих дозах призводить до порушення ритму серця шляхом блокади калієвих каналів, що веде до подовження інтервалу QT та аритмій; а в надзвичайно високих дозах навіть може сповільнити серцеву провідність шляхом блокування натрієвих каналів.

Підготовлено ТОВ «Медікс груп»