Когда традиционной терапии недостаточно

Повышение чувствительности к кальцию и активация калиевых каналов

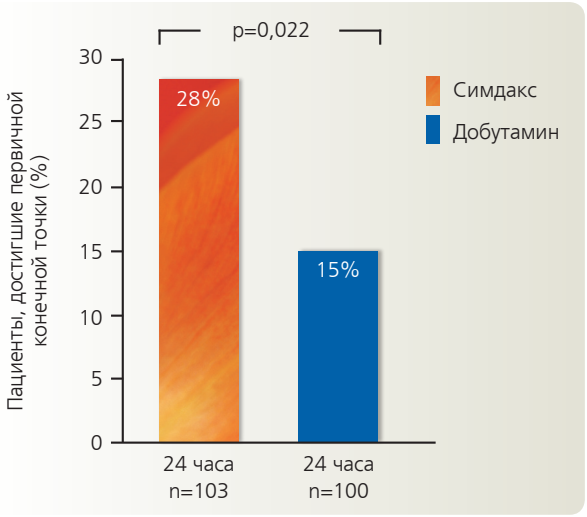

Рис. 1. Улучшение гемодинамического состояния

Доля пациентов с гемодинамическим улучшением после 24-часовой инфузии, которое определяли как 30% или большее увеличение сердечного выброса и 25% или большее уменьшение (по крайней мере на 4 мм рт. ст.) давления в конечных легочных капиллярах.[3]

Левосимендан усиливает чувствительность к кальцию сократительных белков за счет связывания с сердечным тропонином С, а также увеличивает сокращение миокарда, не влияя на релаксацию желудочков.[1] Кроме того, левосимендан открывает АТФ-зависимые калиевые каналы в гладких мышцах сосудов, таким образом вызывая вазодилатацию.[1]

У пациентов с сердечной недостаточностью положительное инотропное и сосудорасширяющее действия левосимендана приводят к увеличению сократимости миокарда и уменьшению пред- и постнагрузки сердца (см. рис. 1),[2, 3] при этом негативное влияние на диастолическую функцию отсутствует.[4] Левосимендан активирует ишемизированный миокард у пациентов после ЧТКА или тромболизиса.[4]

Левосимендан увеличивает сердечный выброс, систолический объем сердца и фракцию выброса, а также уменьшает систолическое и диастолическое артериальное давление, давление в конечных легочных капиллярах, давление в правом предсердии, периферическое сосудистое сопротивление.[2]

Инфузия левосимендана (Симдакс) увеличивает коронарный кровоток у пациентов после коронарного хирургического вмешательства и улучшает перфузию миокарда у пациентов с сердечной недостаточностью.[5] Эти преимущества достигаются без существенного увеличения потребления миокардом кислорода.[6] Терапия препаратом Симдакс существенно уменьшает уровень циркулирующего эндотелина-1 у пациентов с застойной сердечной недостаточностью.[7] Препарат увеличивает уровни катехоламинов в плазме при рекомендованной скорости инфузии.[2]

ЧТКА — чрескожная транслюминальная коронарная ангиопластика.

Література: 1. Papp Z. et al. Int J Cardiol 2012;159:82-7. 2. Nieminen M.S. et al. J Am Coll Cardiol. 2000;36:1903-12. 3. Follath F. et al. Lancet 2002;360:196-202. 4. Sonntag S. Et al. J Am Coll Cardiol. 2004;43:2177-82. 5. Lilleberg J. et al. Eur Heart J. 1998;19:660-8. 6. Ukkonen H. et al. Clin Pharmacol Ther. 2000;68:522-31. 7. Nicklas J. et al. Am J Cardiol 1999;83:12(I)-15(I).

СИМДАКС®
Левосимендан

БЫСТРЫЕ И СТОЙКИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Эффективность и безопасность препарата Симдакс в лечении острой декомпенсированной тяжелой хронической сердечной недостаточности (ДХСН) оценивали в следующих рандомизированных двойных слепых многонациональных клинических исследованиях: LIDO,[3] RUSSLAN,[8] SURVIVE (см. рис. 2),[9] и REVIVE (см. рис. 3).[10] В недавно проведенном мета-анализе, в котором были проанализированы 23 двойных слепых клинических исследования препарата Симдакс в условиях кардиологического отделения, были получены однородные благоприятные данные.[11]

Симдакс показан для краткосрочного лечения ДХСН в ситуациях, когда традиционная терапия неэффективна, и в случаях, когда пациент нуждается в инотропной поддержке.

Симдакс можно применять у пациентов, получающих β-блокаторы, при этом эффективность не уменьшается (см. рис. 4).[3, 12]

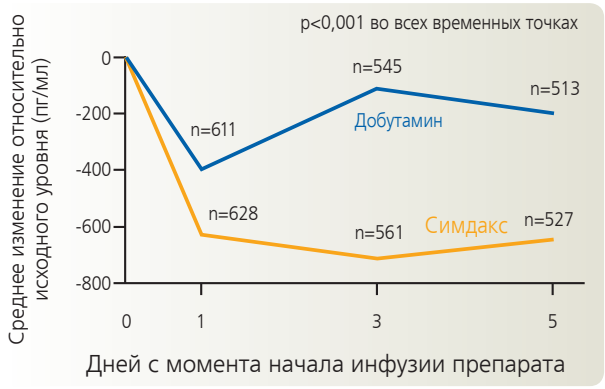

Рис. 2. Быстрое и стойкое уменьшение натрийуретического пептида типа B

В SURVIVE, двойном слепом рандомизированном многоцентровом исследовании, в котором сравнивали Симдакс и добутамин у 1 327 пациентов, госпитализированных с ДХСН, более выраженное уменьшение МНП наблюдали при применении препарата Симдакс.[9]

МНП — мозговой натрийуретический пептид.

Литература (продолжение): 8. Moiseyev V.S. et al. Eur Heart J. 2002;23:1422-32. 9. Mebazaa A. et al. JAMA 2007;297:1883-91. 10. Packer M. et al. JCHF 2013;1(2):103-11. 11. Landoni G. et al. Crit Care Med. 2012;40:634-46. 12. Mebazaa et al. Eur J Heart Fail. 2009;11(3):304-11.

Информационный материал для медицинских учреждений и врачей, а также для распространения на семинарах, конференциях, симпозиумах по медицинской тематике. Не является рекламой. Детальную информацию можно получить у медицинского представителя «Орион Корпорейшн» и в инструкции по медицинскому применению.

Номер регистрационного свидетельства лекарственного средства, выданный МЗ Украины: UA/1812/01/01
OP-UA/1812/01/01/2

Предоставлено персонально:

Ф.И.О:_____ Дата: _____

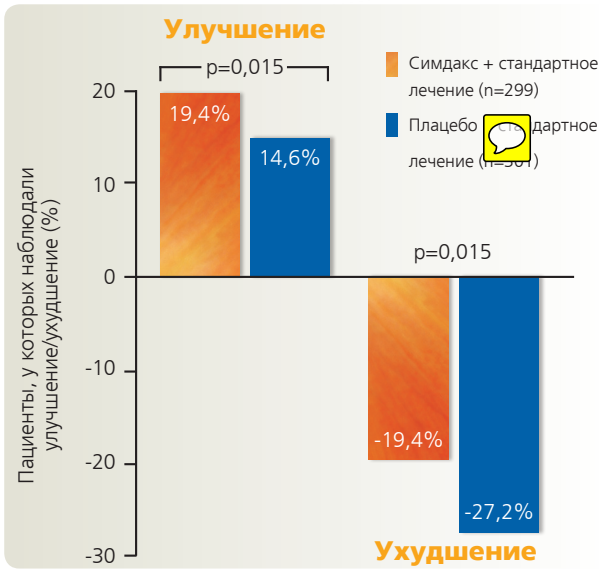

Рис. 3. Существенное улучшение клинического статуса

Первичной конечной точкой REVIVE, двойного слепого рандомизированного многоцентрового исследования 600 пациентов, госпитализированных с ДХСН, было умеренное или выраженное улучшение общей оценки пациента (через 6 часов, 24 часа и 5 дней) без ухудшения клинического статуса или смерти в течение 5 дней.[10]

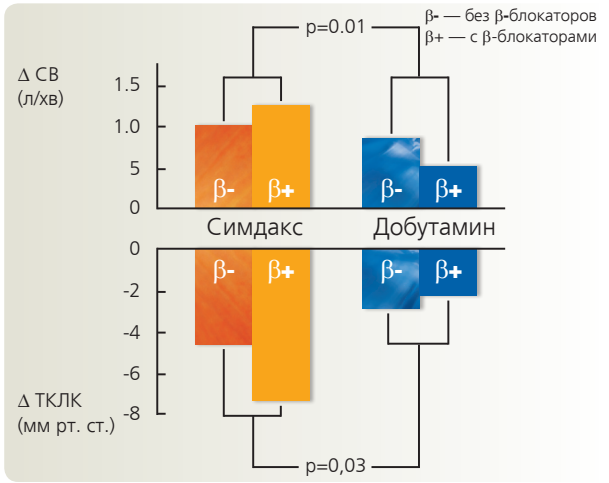

Рис. 4. Симдакс демонстрирует лучшие гемодинамические эффекты при применении с бета-блокаторами

Эффект применения бета-блокатора на сердечный выброс (СВ) и давление в конечных легочных капиллярах (ДКЛК) после 24-часовой инфузии препарата Симдакс (слева) или добутамина (справа). Изменение относительно исходного уровня (исследование LIDO).[3]

Орион Корпорейшн
Орионинтие 1
02200, Эспоо, Финляндия
Тел.: +358 10 426 1
Факс: +358 10 426 38 15
http://www.orionpharma.com

Представительство в Киеве
04116, Киев, ул. Шолуденко, 3
Бизнес-центр, офис 309
Тел.: +38 044 230 47 21
Факс: +38 044 230 47 22
E-mail: office@orionpharma.com.ua
http://www.orionpharma.com.ua