proLékaře.cz | 25.11.2026

Rešerše zajímavých článků ze zahraniční literatury

Research on remarkable articles from international literature

Eva Tůmová

III. interní klinika, klinika endokrinologie a metabolismu, 1. LF UK a VFN v Praze

✉ **MUDr. Eva Tůmová, Ph.D.** | eva.tumova@vfn.cz | www.vfn.cz

Doručeno do redakce | Doručené do redakcie | Received 15. 3. 2024

Možnost oddálení rozvoje demence v závislosti na typu a dávce statinu u starších diabetiků

Sun M, Chen WM, Wu SY et al. Protective Effects Against Dementia Undergo Different Statin Type, Intensity, and Cumulative Dose in Older Adult Type 2 Diabetes Mellitus Patients. J Am Med Dir Assoc 2024; 25(3): 470–479.e1. Dostupné z DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2023.11.010>.

Pozornost zaslouží výsledky studie zaměřené na spojení hypolipidemické léčby statinem s rizikem demence u starších pacientů s diabetem 2. typu. Dosavadní literatura nepřinesla jednoznačný závěr, jakkoli většina studií hovoří pro pozitivní vliv statinů z hlediska rizika budoucího rozvoje demence. Existují však výjimky, které naznačují možný vliv statinů na rozvoj kognitivní dysfunkce, jiné studie neprokázaly žádnou spojitost.

Autoři využili robustní soubor dat z tchajwanské národní databáze zdravotního pojištění, z nějž do průzkumu zařadili nemocné s diabetem 2. typu ve věku 60 let a více, kteří užívali statin – celkem 823 752 jedinců mezi lety 2008 a 2018. Průměrný věk osob v době zařazení do studie byl 67,81 let ve skupině léčené statinem, v kontrolní větvi 67,56 let. Z hlediska četnosti byl nejčastěji užívaným statinem atorvastatin (35,62 %), dále simvastatin (20,05 %) a rosuvastatin (19,48 %).

Výsledkem studie je zjištění významného poklesu rizika demence mezi pacienty léčenými statinem (HR 0,47), přičemž tento efekt byl pozorovaný u všech pacientů bez ohledu na demografické nebo klinické rozdíly. Současně je patrný stoupající benefit s kumulativní dávkou léčiva. Tento průzkum nejen že doplňuje již dříve provedené studie, ale poskytuje skutečné důkazy pro potenciální roli statinů v prevenci demence. Autoři připouštějí složitost pochodů, které vedou k rozvoji neurodegenerativních chorob a provázanost s působením léků, zejména v populaci diabetiků, kteří jsou ohroženi nejen demencí, ale i nemocemi kardiovaskulárního systému. Strategie péče o takto vysoce rizikové pacienty je komplexní a statiny mají v jejich terapii své nezastupitelné místo, nyní podpořené ještě dalším významným preventivním hlediskem.

Jaký je vliv statinů na rozvoj srdečního selhání u pacientů s fibrilací síní?

Huang JY, Chan YH, Tse YK et al. Statin Therapy Is Associated With a Lower Risk of Heart Failure in Patients With Atrial Fibrillation: A Population-Based Study. J Am Heart Assoc 2023; 12(23): e032378. Dostupné z DOI: <http://dx.doi.org/10.1161/JAHA.123.032378>.

V retrospektivní kohortové studii autoři čerpali data z hongkongského systému pro hlášení onemocnění, přičemž sledovali souvislost mezi užíváním statinů a vznikem srdečního selhání ve skupině pacientů s fibrilací síní. Do průzkumu byla zařazena data nemocných s diagnózou fibrilace síní z období let 2010 a 2018.

Nálezy z této studie jsou skutečně přesvědčivé – osoby léčené statiny měly riziko rozvoje srdečního selhání nižší o celých 19 % ve srovnání s neléčenými jedinci. Doba podávání hypolipidemické léčby se u pacientů s fibrilací síní zdá být lineárně závislá na klesající incidenci srdečního selhání. Autoři posléze rozdělili účastníky analýzy do mnoha rozdílných skupin (dle komorbidit, věku, pohlaví atd), v žádné z nich ovšem nedošlo k oslabení asociace. Autoři se domnívají, že benefit statinu v tomto případě přesahuje jejich vliv na koncentraci LDL-cholesterolu, tedy že dalším z jejich pleiotropních účinků by mohl být pokles rizika srdečního selhání. Tato hypotéza je de facto v souladu s existujícími důkazy o protizánětlivých, antioxidačních a dalších systémových účincích statinů.

Limitací této studie je opět její retrospektivní design, zařazení dominantně asijské populace (omezující možnost generalizace) nebo zobecnění diagnózy fibrilace síní bez ohledu na její typ. Zajímavé by bylo také rozdělení sledované kohorty podle typu statinu, který nemocní užívali.

Dá se říci, že tato studie přináší nový pohled na léčbu statiny a jejich potenciální benefity, zde konkrétně u pacientů s fibrilací síní. Současně podtrhuje nezbytnost dalšího průzkumu v tomto směru, protože pacientů s fibrilací síní je mnoho a srdeční selhání se stává stále častějším onemocněním. Další terapeutické strategie a možnosti prevence jistě uvítáme.

Podpořeno MZ ČR - RVO VFN64165