

Пресс-релиз

Кораксан® более чем на четверть снижает риск смерти и госпитализации по поводу сердечной недостаточности у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Стокгольм, Швеция, 29 августа 2010 г. – крупнейшее, из когда-либо проводимых проспективных исследований по оценке влияния на прогноз пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) показало, что добавление препарата Кораксан® (ивабрадин)*, специфически снижающего частоту сердечных сокращений (ЧСС), к стандартному лечению ХСН достоверно уменьшает риск смерти и госпитализации по поводу сердечной недостаточности [1]. Это подтверждают результаты нового исследования SHIFT (**S**ystolic **H**eart Failure Treatment with the **I**f Inhibitor **I**vabradine **T**rial), которые были представлены на конгрессе Европейского общества кардиологов [1] в Стокгольме, а также опубликованы в журнале The Lancet [2].

В исследовании SHIFT участвовали более 6,5 тыс. пациентов с ХСН из 37 стран. Длительность наблюдения в среднем составила 23 мес. Результаты показали, что Кораксан® на 18% ($p < 0,0001$) уменьшает риск развития первичной конечной точки, включавшей смерть от сердечно-сосудистых заболеваний или госпитализацию по поводу ХСН. Кроме того, Кораксан® уменьшает риск смерти от ХСН более чем на 1/4 (26%, $p = 0,014$) и риск госпитализации по поводу ХСН на такую же величину (26%, $p < 0,0001$). Снижение риска в группе Кораксана® наблюдалось уже через 3 мес лечения, несмотря на то что пациенты получали самую современную и оптимальную терапию ХСН, рекомендованную ведущими экспертами в этой области (β -адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента – ИАПФ, диуретики и антагонисты альдостерона). Исследование также продемонстрировало хорошую переносимость Кораксана® у такой сложной категории больных, как пациенты с ХСН.

«Сегодня впервые, через 20 лет после создания ИАПФ и через 10 лет после β -адреноблокаторов, у нас есть новый препарат для продления жизней наших пациентов с ХСН», – отметил сопредседатель исполнительного комитета исследования SHIFT, президент Европейского общества кардиологов Мишель Комажда (профессор кардиологии из Университета им. Пьера и Марии Кюри, Париж, Франция).

ХСН – широко распространенная и растущая проблема здравоохранения. В Европе ХСН страдают 2–3% всего населения, а в России – 8 млн человек. При ХСН нарушается сократительная функция сердца, что приводит к снижению способности поддерживать достаточную циркуляцию, чтобы удовлетворять потребности организма. Сердечная недостаточность является огромным бременем для здравоохранения и экономики: около 10% всех госпитализаций связано с развитием или прогрессированием ХСН, и половина пациентов с ХСН умирают в течение 4 лет.

Кораксан® – инновационный препарат, который в настоящее время применяется для лечения пациентов со стенокардией, так как облегчает симптомы стенокардии, уменьшает ишемию миокарда и снижает риск развития коронарных событий. Исследование SHIFT доказало, что Кораксан® также улучшает прогноз пациентов с ХСН.

Кроме того, SHIFT – первое исследование, в котором подтверждено, что изолированное уменьшение ЧСС с помощью Кораксана® снижает риск смерти или госпитализации по поводу ХСН. Это подтверждает, что уровень ЧСС играет ключевую роль в прогрессировании заболевания.

Сопредседатель исследования SHIFT профессор Карл Сведберг (Karl Swedberg), руководитель отдела интенсивной терапии и сердечно-сосудистой медицины Университета Гетеборга (Швеция), сказал: «Исследование SHIFT имеет огромное значение для нашей клинической практики. Оно говорит нам, что высокая ЧСС – это плохо для пациентов с сердечной недостаточностью. Поэтому мы должны обязательно измерять ЧСС у всех пациентов с ХСН и, если она больше 70 уд/мин, рассмотреть возможность замедления ЧСС с помощью Кораксана®, независимо от предшествующей терапии».

Дизайн исследования SHIFT

SHIFT – рандомизированное двойное слепое исследование, в котором изучали влияние Кораксана® в сравнении с плацебо на прогноз у пациентов с умеренной или тяжелой ХСН (в большинстве случаев ишемического генеза), низкой фракцией выброса левого желудочка и ЧСС более 70 уд/мин. Исследование было спланировано с целью оценки влияния ингибитора ионных токов I_f на сердечно-сосудистые исходы и симптомы ХСН, а также качество жизни при добавлении к стандартной терапии у пациентов с ХСН.

Пациенты получали Кораксан® или плацебо в дополнение к стандартному лечению ХСН, включавшему ИАПФ и/или антагонисты рецепторов ангиотензина, β -адреноблокаторы, диуретики и антагонисты альдостерона. В исследовании 91% пациентов получал ИАПФ и 89% – β -адреноблокаторы, причем большинство не менее 50% от целевой дозы. Исследование SHIFT спонсировалось компанией Сервье, французской независимой фармацевтической компанией с многолетней историей успешного создания препаратов для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, и координировалось исполнительным комитетом исследования SHIFT, международной группой экспертов по сердечной недостаточности.

Кораксан®* разработан компанией Сервье и зарегистрирован для лечения стенокардии. Это первый препарат нового терапевтического класса, известного как селективные и специфические ингибиторы I_f -ионных каналов.

Литература

1. 29th August 2010, Hotline 1, European Society of Cardiology Congress, Stockholm.
2. Swedberg K et al. Beneficial effects of ivabradine on outcomes in chronic heart failure. The Systolic Heart Failure Treatment with the If Inhibitor Ivabradine Trial (SHIFT). Lancet. Online 29th August 2010.

*Ивабрадин выпускается в разных странах под торговыми названиями Procoralan®, Coralan®, Coraxan® или Corlentor®.