

FIELD, k dispozícii máme priaznivé výsledky zo štúdie SAFARI (simvastatín – fenofibrát) (18). Vo fáze klinického skúšania je dokonca fixná kombinácia statín a fibrát (rosuvastatín – fenofibrát). Na jar v roku 2010 očakávame výsledky veľkej štúdie ACCORD, ktorá by mala poskytnúť nové údaje o výhodnosti kombinácie statín – fibrát (19).

Literatúra

1. Bloomfield HE. The Role of fibrates in a statin world. Arch Int Med 2006; 166: 715–716.
2. Rubins HB, Robins SJ, Collins D et al. The Veterans Affairs High-Density Lipoprotein Cholesterol Intervention Trial Study Group: Gemfibrozil for the secondary prevention of coronary heart disease in men with low levels of high-density lipoprotein cholesterol. N Engl J Med 1999; 341(6): 410–416.
3. Libby P. The Forgotten majority. Unfinished business in cardiovascular risk reduction J Am Coll Cardiol 2005; 46:1225–1228.
4. Fruchart JC, Sacks FM, Hermans MP et al. The residual risk initiative: a call to action to reduce residual vascular risk in dyslipidaemic patients. Diabetes Vasc Dis Res 2008; 5: 319–335.
5. Fruchart JC. Are nuclear factors the ultimate targets of drug affecting lipid metabolism? Current Atherosclerosis Reports 2000; 2: 353–354.

6. Fruchart JC. PPAR α activation and HDL metabolism. Am J Cardiol 2001; 88 suppl: 24N–29N.
7. Han SH, Quon MJ, Koh KK. Beneficial vascular and metabolic effects of peroxisome proliferator-activated receptors α -activators. Hypertension 2005; 46: 1086–1092.
8. Koh KK, Han SH, Quon MJ et al. Beneficial effects of fenofibrate to improve endothelial dysfunction and raise adiponectin levels in patients with primary hypertriglyceridemia. Diabetes Care 2005; 28: 1419–1424.
9. Okopien B, Krysiak R, Herman ZS. Effects of Short-Term Fenofibrate Treatment on Circulating Markers of Inflammation and Hemostasis in Patients with Impaired Glucose Tolerance. J Clin Endocrinol Metab 2006; 91: 1770–1778.
10. Birjmohun RS, Hutten BA, Kastelein JP et al. Efficacy and safety of high-density lipoprotein cholesterol-increasing compounds: A meta-analysis of randomized controlled trials. J Am Coll Cardiol 2005 45: 185–197.
11. Rosenson RS. Fenofibrate: treatment of hyperlipidemia and beyond. Expert Rev Cardiovasc Ther 2008; 6(10): 1319–1330.
12. Keating GM, Croom KF. Fenofibrate: A review of its use in primary dyslipidaemia, the metabolic syndrome and type 2 diabetes mellitus. Drugs 2007; 1: 121–153.
13. The FIELD study investigators. Effects of long-term fenofibrate therapy on cardiovascular events in 9795 people with type 2 diabetes mellitus (the FIELD study): randomised controlled trial. Lancet 2005; 366(9500): 1820–1831.
14. Scott R, O'Brien R, Fulcher G et al. Effects of fenofibrate treatment on cardiovascular disease risk in 9 795 individuals with type 2 diabetes and various components of the metabolic syndrome (FIELD study). Diabetes Care 2009; 3: 493–498.
15. Fazio S. More Clinical Lessons from the FIELD study. Cardiovasc Safeg Ther 2009; 3: 235–241.
16. The FIELD study investigators. Effect of fenofibrate on the need for laser treatment for diabetic retinopathy (FIELD study): a randomised controlled trial. Lancet 2007; 370: 1687–1697.
17. The FIELD study investigators. Effect of fenofibrate on amputation events in people with type 2 diabetes mellitus (FIELD study): a prespecified analysis of a randomised controlled trial. Lancet 2009; 373: 1780–1788.
18. Grundy SM, Vega GL, Yuan Z et al. Effectiveness and tolerability of simvastatin plus fenofibrate for combined hyperlipidemia (the SAFARI trial). Am J Cardiol 2005; 95: 462–468.
19. Buse JB, Bigger JT, Byington RP et al. Action to control cardiovascular risk in diabetes (ACCORD) trial: design and methods. Am J Cardiol 2007; 99: 21–33.

dividuals with type 2 diabetes and various components of the metabolic syndrome (FIELD study). Diabetes Care 2009; 3: 493–498.

15. Fazio S. More Clinical Lessons from the FIELD study. Cardiovasc Safeg Ther 2009; 3: 235–241.

16. The FIELD study investigators. Effect of fenofibrate on the need for laser treatment for diabetic retinopathy (FIELD study): a randomised controlled trial. Lancet 2007; 370: 1687–1697.

17. The FIELD study investigators. Effect of fenofibrate on amputation events in people with type 2 diabetes mellitus (FIELD study): a prespecified analysis of a randomised controlled trial. Lancet 2009; 373: 1780–1788.

18. Grundy SM, Vega GL, Yuan Z et al. Effectiveness and tolerability of simvastatin plus fenofibrate for combined hyperlipidemia (the SAFARI trial). Am J Cardiol 2005; 95: 462–468.

19. Buse JB, Bigger JT, Byington RP et al. Action to control cardiovascular risk in diabetes (ACCORD) trial: design and methods. Am J Cardiol 2007; 99: 21–33.

MUDr. Ľubomíra Fábryová, PhD.

Metabol KLINIK s. r. o., Ambulancia pre diabetológiu, poruchy látkovej premeny a výživy, špecializovaná lipidologická ambulancia, MED PED centrum
Cukrová 3, 811 08 Bratislava
lfabryova@metabolnik.sk



Informácie & komentáre

Svetový deň diabetu: vážne upozornenia

Pri príležitosti Svetového dňa diabetu (14. november) sa uskutočnilo v Bratislave viacero tlačových podujatí, ktoré poukázali na nárast počtu diabetikov, potrebu ich edukácie, ako aj zlepšovania zdravotnej starostlivosti o nich.

V súčasnosti patrí diabetes mellitus medzi najväčšie medicínske epidémie 21. storočia. Na Slovensku trpí cukrovkou asi 350 tisíc ľudí a okrem samotného ochorenia ich ohrozujú najmä závažné pridružené komplikácie a znížená obranyschopnosť organizmu. Napríklad infekcia vírusom hepatitídy B postihuje diabetikov častejšie ako zdravých ľudí, zdôraznila epidemiologička MUDr. Jarmila Pertinačová, PhD., na tlačovom podujatí 5. novembra. 2009. Podľa platného zákona sú **diabetici od roku 2008** zaradení do rizikovej skupiny obyvateľstva, ktorá má **nárok na bezplatné očkovanie proti hepatitíde B**. Možnosť vakcinácie u svojich všeobecných lekárov však málo využívajú. Riziko komplikácií a poškodenia pečene je u diabetikov vyššie a diabetes priamo súvisí s rozvojom ťažších foriem poškodenia pečene u pacientov s hepatitídou ako u pacientov bez diabetu. Častejšie im hrozí cirhóza pečene a až u 13% diabetikov s hepatitídou typu B sa do 4

rokov vyvinie rakovina pečene. Viac informácií možno nájsť na internetovej stránke www.zltacka.sk a www.zds.sk.

Na podujatí pre médiá 10. novembra 2009 Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva (SSVPL) upozornila na význam primárnej starostlivosti v prevencii cukrovky a jej komplikácií. Prezident spoločnosti MUDr. Peter Lípták vysvetlil, že vzhľadom narastajúci počet diabetikov a malý počet diabetológov na Slovensku (158) by mohli **všeobecní lekári** pomáhať pri **odhaľovaní a manažmente počiatočných hraničných/záčiatočných stavov cukrovky**, u ktorých pacienti pre neprítomnosť klinických symptómov neraz odmietajú ísť do špecializovanej ambulancie, ktorá býva na vidieku aj menej dostupná.

Osveta a vzdelávanie pacientov s diabetom je podľa slov MUDr. Dariny Sedlákovej, MPH, riaditeľky Kancelárie WHO na Slovensku, prvým predpokladom pre prevenciu, ale aj

správny manažment cukrovky, keďže pacient dokáže až z dvoch tretín ovplyvniť priebeh svojho ochorenia sám. Väčšina pacientov však stále nevie, ako zvládať toto ochorenie, čo vedie k zbytočným komplikáciám, horšej kvalite života, ale aj skoršej úmrtnosti ľudí s diabetom. Ako ďalej zaznelo na tlačovej konferencii 12. novembra 2009, **spoločnosť sanofi-aventis** prináša **pacientsky program ViaDIA**, ktorý si kládie za cieľ priblížiť pacientom všetky dôležité oblasti životného štýlu u ľudí s diabetom, medzi ktoré patrí racionálna výživa, pohybové aktivity, ako aj ďalšie možnosti ako farmakologickej tak i nefarmakologickej liečby.

Via pract., 2009, 6 (11): 447

Magdaléna Žiaková
redaktorka
ziakova@solen.sk

