

Фармакологическая коррекция нарушений липидного обмена у больных с ИБС с помощью генетических маркеров

Кувшинова Юлия Анатольевна

Курский государственный медицинский университет, Курск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Маль Галина Сергеевна, Курский государственный медицинский университет, Курск

Введение

В настоящее время формируется подход о необходимости строгой индивидуализации лечения заболевания у каждого конкретного больного.

Цель исследования

Оценка гиполипидемической эффективности ингибиторов синтеза холестерина с помощью фармакогенетических маркеров у больных ИБС.

Материалы и методы

Под наблюдением находились 120 мужчин (40-60 лет), страдающих ИБС, стабильной стенокардией напряжения I-II ФК с первичными изолированной и сочетанной ГЛП. В нашем исследовании с целью поиска индивидуальных критериев для применения гиполипидемических было проведено генотипирование полиморфизмов следующих генов: белка-переносчика ЭХ, липопротеинлипазы –LPLHindIII, эндотелиальной NO-синтазы – NOS3-786T> C.

Результаты

Включение эзетимиба 10 мг/сут в схему гиполипидемической терапии, основанную на использовании розувастатина 10 мг/сут, приводило к достижению целевых значений ХС ЛНП у 30% больных ИБС, стабильной стенокардией напряжения с изолированной и сочетанной ГЛП.

Степень гиполипидемического эффекта как при моно-, так и при двухкомпонентной терапии не имела прямой зависимости с выраженностью плейотропных эффектов розувастатина 10мг/сут у больных ИБС, стабильной стенокардией напряжения I-II ФК в сочетании с первичной изолированной или сочетанной ГЛП.

При монотерапии розувастатином 10 мг/сут носительство генотипа +279AA по полиморфизму CETP Taq1B ассоциируется с повышением уровня ХС ЛВП на 27% в сравнении с генотипами +279GG/GA (16,7%).

Носительство генотипов +495GG и -786CC по полиморфизмам LPLHindIII и NOS3-786T> C определяло большую предрасположенность к нарушению липидного обмена за счет высоких атерогенных фракций липид-транспортной системы до лечения и низкую эффективность розувастатина 10 мг/сут.

Выводы

Определение генотипов по полиморфизмам CETP Taq1B, LPLHindIII и NOS3 -786TC маркеру может быть использовано для персонализированного подхода к назначению розувастатина у больных ишемической болезнью сердца с изолированной и сочетанной гиперхолестеринемией.