.

Rosuvastatin Versus Atorvastatin Treatment in Adults with Coronary Artery Disease: Secondary Analysis of the Randomised LODESTAR Trial

Doç. Dr. Selim TOPÇU

Rosuvastatin Versus Atorvastatin Treatment in Adults with Coronary Artery Disease: Secondary Analysis of the Randomised LODESTAR Trial

Hazırlayan: Doç. Dr. Selim TOPÇU

ÇALIŞMA SORUSU

Koroner arter hastalığı olan erişkin hastalarda statin tedavisi olarak rosuvastatin ve atorvastatin kullanımı arasında etkinlik ve güvenlik açısından fark var mıdır?

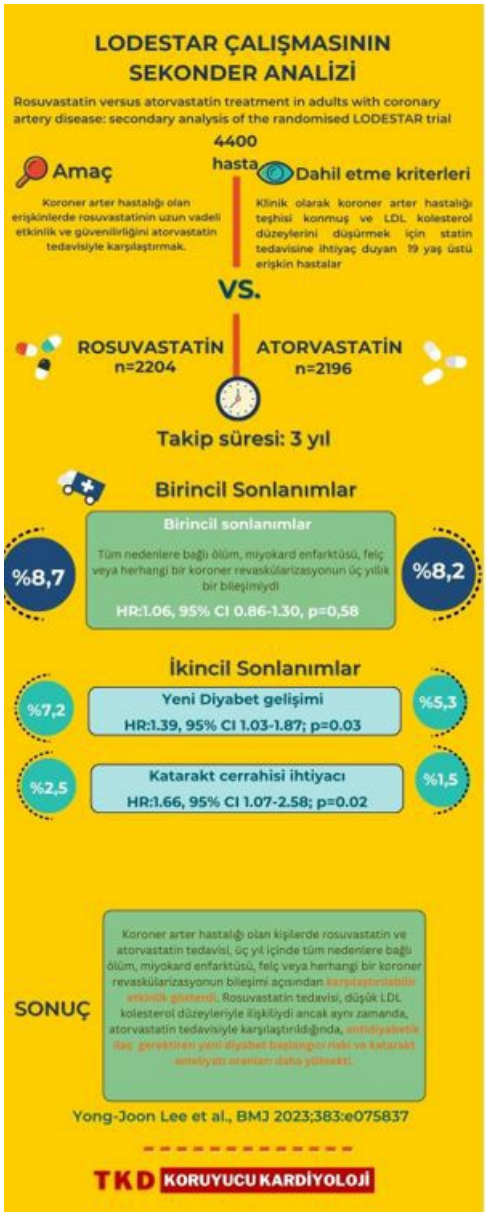
ÇALIŞMA TASARIMI

Stabil iskemik kalp hastalığı ve akut koroner sendrom (stabil olmayan anjina ve akut miyokard enfarktüsü) dahil olmak üzere klinik olarak koroner arter hastalığı teşhisi konmuş ve LDL kolesterol düzeylerini düşürmek için statin tedavisine ihtiyaç duyan erişkin hastalar çalışmaya dahil edildi. Katılımcılar 2x2 faktöriyel randomizasyon kullanılarak rosuvastatin (n=2204) veya atorvastatin (n=2196) verilecek şekilde randomize edildi.

Birincil sonuç, üç yıl içinde tüm nedenlere bağlı ölüm, miyokard enfarktüsü, felç veya herhangi bir koroner revaskülarizasyonun birleşimi olarak tanımlanan majör olumsuz kardiyak ve serebrovasküler olaylardı. İkincil sonuçlar ise yeni başlayan diyabet; kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatışlar; derin ven trombozu veya pulmoner tromboembolizm; periferik arter hastalığı için endovasküler revaskülarizasyon; aort müdahalesi veya ameliyatı; son aşama böbrek hastalığı; intolerans nedeniyle çalışma ilaçlarının kesilmesi; katarakt ameliyatı ve laboratuvarda tespit edilen anormalliklerin bir bileşimi idi.

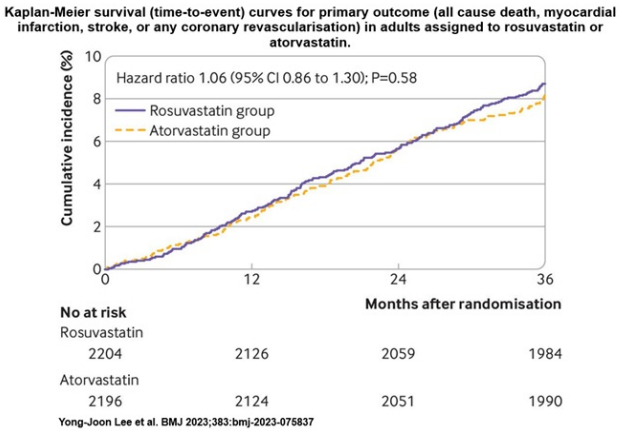
SONUÇLAR

4400 katılımcının 4341'i (%98,7) çalışmayı tamamladı. Üç yılda çalışma ilaçlarının ortalama günlük dozu rosuvastatin grubunda 17,1 mg [standart sapma (SD) 5,2 mg] ve atorvastatin grubunda 36,0 (12,8) mg idi (P< 0,001). Birincil sonuç, rosuvastatin grubunda 189 katılımcıda (%8,7) ve atorvastatin grubunda 178 (%8,2) katılımcıda ortaya çıktı (tehlike oranı 1,06, %95 Güven aralığı 0,86 ila 1,30; P=0,58). Tedavi sırasında ortalama düşük yoğunluklu lipoprotein (LDL) kolesterol düzeyi, rosuvastatin grubunda 1,8 mmol/L (SD 0,5 mmol/L) ve atorvastatin grubunda 1,9 (0,5) mmol/L idi (P< 0,001). Rosuvastatin grubunda antidiyabetik başlanmasını gerektiren yeni başlayan diyabet (%7,2'ye karşı %5,3; risk oranı 1,39, %95 Güven aralığı 1,03 ila 1,87; P=0,03) ve katarakt cerrahisi (%2,5'e karşı %1,5; 1,66) insidansı daha yüksekti (1,07 ila 2,58; P=0,02). Diğer güvenlik son noktaları iki grup arasında farklılık göstermedi.



KLİNİK ANLAM

Koroner arter hastalığı olan kişilerde rosuvastatin ve atorvastatin tedavisi, üç yıl içinde tüm nedenlere bağlı ölüm, miyokard enfarktüsü, felç veya herhangi bir koroner revaskülarizasyonun bileşimi açısından karşılaştırılabilir etkinlik gösterdi. Rosuvastatin tedavisi, düşük LDL kolesterol düzeyleriyle ilişkiliydi ancak aynı zamanda, atorvastatin tedavisiyle karşılaştırıldığında, antidiyabetik ilaç gerektiren yeni diyabet başlangıcı riski ve katarakt ameliyatı oranları daha yüksekti.



Referans

Lee YJ, Hong SJ, Kang WC, et al.; LODESTAR investigators. Rosuvastatin versus atorvastatin treatment in adults with coronary artery disease: secondary analysis of the randomised LODESTAR trial. BMJ. 2023;383:e075837. Published 2023 Oct 18. doi:10.1136/bmj-2023-075837