proLékaře.cz | 2.11.2026

K liečbe statínmi u starých pacientov nad 75 rokov: čo ukázala najnovšia metaanalýza z 28 randomizovaných kontrolovaných štúdií

Fedor Šimko[1], Andrej Dukát[2]

[1]Ústav patologickej fyziológie LF UK v Bratislave
[2]V. interná klinika LF UK a UNB, Nemocnica Ružinov, Bratislava

✉ **prof. MUDr. Fedor Šimko, CSc., FESC** | fedor.simko@fmed.uniba.sk | www.fmed.uniba.sk

Doručené do redakcie 15. 3. 2019

Hypolipidemická liečba statínmi vedie ku významnému poklesu závažných kardiovaskulárnych príhod a cievnej mortality v širokej populácii rizikových pacientov. Stále však pretrvávajú kontroverzie, ako je tomu reálne u starých pacientov, zvlášť po 7. dekáde. Do tejto diskusie prispela svojimi výsledkami metaanalýza nedávno publikovaná v časopise Lancet [1]. Keďže jej výsledky prinášajú istý pohľad na danú hypolipidemickú liečbu, bude užitočné pre našu klinickú prax oboznámiť sa s jej výsledkami. Metaanalýzu urobila už známa skupina CTT (Cholesterol Treatment Trialists), ktorá v minulosti už priniesla zásadné výsledky v lipidológii [2,3].

V práve publikovanej metaanalýze sa skupina CTT zamerala na zodpovedanie otázky hypolipidemickej liečby u starých pacientov z 28 randomizovaných kontrolovaných štúdií (Randomised Clinical Trial – RCT). Do analýzy zahrnula RCT so statínmi, ktoré mali aspoň 1 000 pacientov po dobu liečby najmenej 2 roky. Týmto spôsobom analyzovala výsledky 22 RCT s 134 537 zúčastnenými, jednej RCT s 12 705 pacientami, ktorým bola podávaná liečba statínom oproti kontrole a 5 štúdií sledujúcich liečbu statínom pri konvenčnom a intenzifikovanom režime s 39 612 pacientami. Tým sa dosiahol počet 28 RCT štúdií.

Údaje boli potom analyzované v 6 vekových kategóriách: < 55 rokov, 56–60, 61–65, 66–70 a v skupine > 70 rokov. Sledovaným hlavným ukazovateľom boli závažné cievne príhody (koronárne, mozgovocievne a revaskularizácie). Popri tom sa vyhodnotila aj špecifická mortalita, výskyt onkologických ochorení a vplyv na pokles cholesterolu o 1 mmol/l. Zvlášť sa zamerala pozornosť na starých pacientov (> 75 rokov) , ktorí predstavovali 8 % – 14 483 zo všetkých 186 854 zúčastnených v uvedených RCT štúdiách. Medián sledovania bol pritom 4,9 roka.

Metaanalýza ukázala, že na zníženie hladiny LDL-cholesterolu o 1 mmol/l dochádza ku poklesu závažných vaskulárnych príhod o 21 % (RR 0,79; 95% CI 0,77–0,81). Napriek tomu, že ku poklesu došlo vo všetkých vekových skupinách, proporcionálne poklesy týchto závažných cievnych príhod sa znižovali so stúpajúcim vekom. Pokles koronárnych príhod na zníženie hladiny LDL-cholesterolu o 1 mmol/l bol o 24 % (RR 0,76; 95% CI 0,73–0,79). Aj pri tomto ukazovateli sa proporcionálny pokles rizika znižoval so stúpajúcim vekom (p_{trend} = 0,009). Pri potrebe koronárnej revaskularizácie bol pri liečbe na zníženie hladiny LDL-cholesterolu o 1 mmol/l pokles o 25 % (RR 0,75; 95% CI 0,73–0,78), nemenil sa však s vekom (p_{trend} = 0,6). Podobne tomu bolo u mozgovocievnej príhody, na zníženie hladiny LDL-cholesterolu o 1 mmol/l liečbou bol pokles o 16 % (RR 0,84; 95% CI 0,80–0,89). Po vynechaní z analýzy 4 štúdií, ktoré sledovali srdcové zlyhávanie a renálnu dialýzu (v ktorých sa nepreukázal efekt liečby statínmi), pretrvával trend ku znižovaniu proporcionálneho znižovania rizika s vekom aj u ukazovateľa závažných koronárnych príhod (p_{trend} = 0,01). Pri ukazovateľovi vaskulárnej mortality pri liečbe na zníženie hladiny LDL-cholesterolu o 1 mmol/l bol pokles o 12 % (RR 0,88; 95% CI 0,85–0,91). Aj tu s vekom klesal proporcionálny pokles rizika (p_{trend} = 0,004). Statínová liečba neovplyvňovala s vekom mortalitu z nevaskulárnych príčin, ani výskyt onkologických ochorení, ani onkologickú mortalitu.

Závery

Hypolipidemická liečba statínmi vedie ku významnému poklesu závažných kardiovaskulárnych príhod bez ohľadu na vek. Akokoľvek však je menej priamych dokladov o benefite pre pacientov starších ako 75 rokov, ktorí nemajú dokázané okluzívne cievne ochorenie. Na priamy dôkaz takéhoto benefitu bude potrebné v budúcnosti navrhnúť a realizovať cielenú RCT štúdiu.

Aj výsledky prezentovanej metaanalýzy podporujú náš pohľad na problematiku, ktorý sme prezentovali vlani [4].

Literatúra

1. Efficacy ans safety of statin therapy in older people: a meta-analysis of individual participant data from 28 randomised controlled trials. Lancet 2019; 393(10170): 407–415. Dostupné z DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/S0140–6736(18)31942–1>.

proLékaře.cz | 2.11.2026

2. Fulcher J, O'Connell R, Voysey M et al. [Cholesterol Treatment Trialists (CTT) Collaboration]. Efficacy and safety of LDL-lowering therapy among men and women: meta-analysis of individual data from 174 000 participants in 27 eandomised trials. Lancet 2015; 385(9976): 1397–1405. Dostupné z DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/S0140–6736(14)61368–4>.

3. Mihaylova B, Emberson J, Blackwell L et al. [Cholesterol Treatment Trialists (CTT) Collaborators]. The effecxts of owering LDL cholesterol with statin therapy in people at low risk of 27 randomised trials. Lancet 2012; 380(9841): 581–590. Dostupné z DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/S0140–6736(12)60367–5>.

4. Dukát A, Kubíková E, Kriška M et al. Je dosiahnutie nízkych hladín LDL-cholesterolu pri liečbe pacientov naozaj bezpečné? Interná Med 2018; 18(7–8): 313–315.

