

# SYMBICORT SMART – PAŽANGUS METODAS SIEKTI ASTMOS KONTROLĖS

DOC. DR. BRIGITA ŠITKAUSKIENĖ

KMU PULMONOLOGIJOS IR IMUNOLOGIJOS KLINIKA

**Reikšminiai žodžiai:** astmos kontrolė, paūmėjimai, palaikomasis ir simptomus slopinantis gydymas.

**Santrauka.** Pagrindinis astmos gydymo tikslas, t. y. astmos kontrolė, pasiekiamas gerinant klinikinių ligos simptomų valdymą ir kartu mažinant paūmėjimų riziką. Klinikinių tyrimų duomenys rodo, kad taikant palaikomąjį ir simptomus slopinantį gydymą vienu inhaliatoriumi – budesonido ir formoterolio deriniu (*Symbicort SMART*) – suaugusiems pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia astma, pavyksta geriau kontroliuoti ligą nei gydant įprastiniu būdu: vien inhaliuojamaisiais gliukokortikosteroidais arba inhaliuojamaisiais gliukokortikosteroidais ir ilgai veikiančių beta 2 agonistų fiksuota doze, o simptomus slopinant trumpai veikiančiais beta 2 agonistais.

Sergamumas astma sparčiai didėja visame pasaulyje, taip pat ir Lietuvoje. Šiuo metu pasaulyje astma diagnozuota maždaug 300 milijonų žmonių, Lietuvoje – 4–6 proc. gyventojų. Atsižvelgiant į sergamumo didėjimo tendencijas, manoma, kad iki 2025 m. sergančių astma skaičius padidės dar 100 milijonų.

Pagrindinis visuotinai priimtas šiuolaikinis astmos gydymo tikslas – pasiekti ir išlaikyti astmos kontrolę. „GINA“ rekomendacijos gerai kontroliuojamą astmą apibrėžia taip: nėra varginančių simptomų nei dieną, nei naktį, simptomus slopinančius vaistus pacientas vartoja retai arba iš viso nevartoja (jų neprireikia), plaučių funkcija artima normaliai, nėra sunkių paūmėjimų, dėl kurių pacientą reikėtų gydyti ligoninėje arba skubiosios pagalbos skyriuje. Visiška astmos kontrolė pasiekama ir gerinant esamą klinikinę ligos kontrolę, ir kartu mažinant astmos paūmėjimų, galinčių išsivystyti ateityje, riziką.

Svarbiausias astmos patofiziologinis mechanizmas – nuolat persistuojantis uždegimas, kuris epizodiškai paūmėja ir lemia tolydžio blogėjančią plaučių funkciją. Šiuo metu veiksmingiausi vaistai astmos uždegimui gydyti – inhaliuojamieji gliukokortikosteroidai (IKS), skirtini palaikomajam gydymui. Jei gydant mažomis ar vidutinėmis IKS dozėmis nepavyksta kontroliuoti astmos, rekomenduojama taikyti gydymą IKS ir ilgai veikiančių beta 2 agonistų (IVBA) deriniais. Dažniausiai naudojami du fiksuotų dozių deriniai: salmeterolis ir flutikazonas (*Seretide*); budesonidas ir formoterolis (*Symbicort*). Abu deriniai simptomų, plaučių funkcijos

ir paūmėjimų požiūriu yra veiksmingesni už gydymą vien tik IKS, nors ir dvigubai didesne doze. Greta astmos palaikomojo gydymo kontroliuojamuoju vaistu, esant reikalui, pacientui skiriami ir simptomus šalinantys vaistai, paprastai trumpai veikiantys beta 2 agonistai (TVBA), kurie greitai mažina bronchų konstrikciją ir simptomus. Padidėjęs simptomus slopinančių preparatų poreikis rodo, kad ligos kontrolė blogėja ir reikia intensyviai palaikomąjį uždegimo gydymą.

FACET tyrimas (A. E. Tattersfield ir kt.), kuriame buvo atlikta 425 sunkių astmos paūmėjimų analizė, parodė, kad 5–7 dienas prieš paūmėjimą pacientas jaučia ankstyvuosius išpėjamuosius simptomus, pavyzdžiui, didesnę dusulį ir poreikį vartoti daugiau TVBA. Šiuo „galimybių lango“ laikotarpiu paskirta ar padidinta IKS dozė slopintų uždegimą ir būtų galima išvengti simptomų intensyvėjimo bei paūmėjimo (1 pav.).

Didelių klinikinių atsitiktinių imčių tyrimų, kuriais buvo lyginti įprastiniai gydymo metodai su palaikomuoju ir simptomus slopinančiu gydymu budesonido ir formoterolio deriniu (*Symbicort SMART*), duomenimis, visose tiriamųjų grupėse astmos simptomų kontrolė bei plaučių funkcijos pagerėjimas esti vienodai geras, tačiau, gydant SMART metodu, toks rezultatas pasiekiamas vartojant mažesnę IKS dozę (2 pav.). SMART metodo pranašumas tas, kad palaikomasis ir simptomus slopinantis gydymas budesonido ir formoterolio deriniu, palyginti su fiksuotomis, nors ir didesnėmis dozėmis IKS ir IVBA bei TVBA simptomams slopinti, veiks-

mingiau mažina sunkių paūmėjimų dažnumą (3 pav.). AHEAD klinikiu tyrimu nustatyta, kad, palyginti su gydymu, kai vartojama didžiausia astmai gydyti patvirtinta salmeterolio ir flutikazono dozė, palaikomasis ir simptomus slopinantis gydymas budesonido ir formoterolio deriniu sumažino bendrą paūmėjimų dažnumą 21 proc., taip pat sumažėjo gydymo nuo astmos ligoninėje ir skubiosios pagalbos skyriuje dažnumas, reikšmingai sumažėjo geriamųjų gliukokortikosteroidų, skiriamų paūmėjimams gydyti, poreikis. Taikant palaikomąjį ir simptomus slopinantį gydymą budesonidu ir formoteroliu, astma geriau kontroliuojama vartojant mažiau gliukokortikosteroidų negu gydant fiksuotomis salmeterolio ir flutikazono, budesonido ir formoterolio dozėmis bei TVBA.

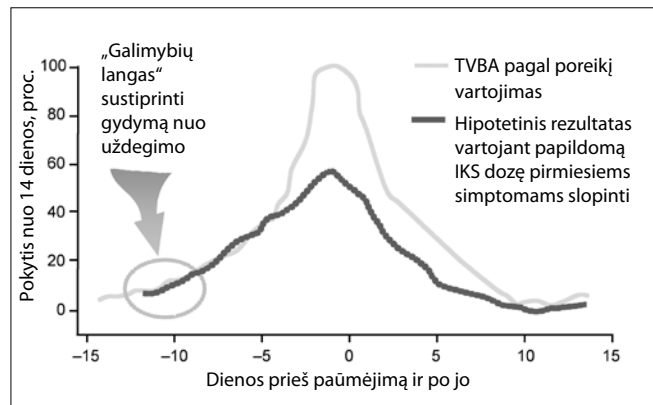
Taigi klinikiu tyrimų rezultatai rodo, kad vartojant budesonido ir formoterolio derinį (*Symbicort*) nuolatiniam astmos gydymui ir simptomams slopinti (SMART metodu), pavyksta sėkmingai įgyvendinti pagrindinius astmos gydymo tikslus, nurodytus GINA rekomendacijose ir Lietuvos vaikų bei suaugusiųjų astmos diagnostikos ir gydymo 2007 metų susitarime:

- pasiekti ir palaikyti simptomų kontrolę;
- palaikyti normalų aktyvumą (įskaitant fizinio krūvio toleravimą);
- palaikyti plaučių funkciją, kad ji būtų kuo artimesnė normaliai;
- apsaugoti nuo astmos paūmėjimų;
- išvengti nepageidaujamo astmos gydymo preparatų poveikio;
- apsaugoti nuo astmos lemiamų mirčių.

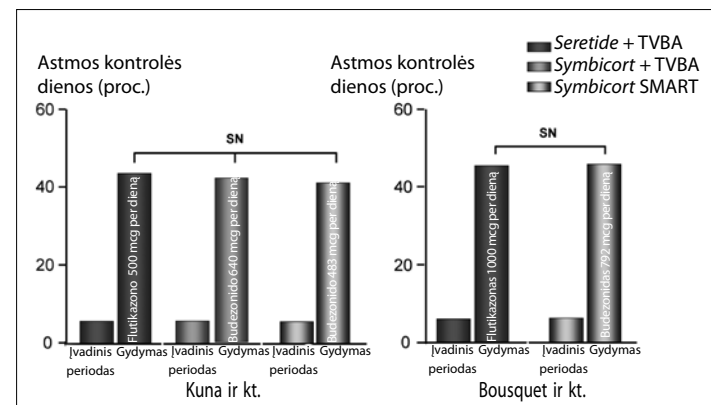
O svarbiausia, kad, taikant palaikomąjį ir simptomus slopinantį gydymą budesonidu ir formoteroliu, būna mažiau sunkių paūmėjimų vartojant mažesnes IKS dozes.

SMART metodui pritaria ir „GINA“. Palaikomasis ir simptomus slopinantis gydymas budesonidu ir formoteroliu yra vienintelis gydymo būdas IKS ir IVBA deriniu, kurį „GINA“ rekomenduoja taikyti pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia astma, kai ligos nepavyksta kontroliuoti vien tik IKS.

Gydant *Symbicort* SMART metodu, rekomenduojama palaikomoji dozė yra dvi inhaliacijos per dieną (160 ir 4,5 µg budesonido/formoterolio vienoje), jei reikia, preparato įkvėpiant papildomai. Sunkiau sergantiems ligoniams galima skirti dviejų inhaliacijų du kartus per dieną palaikomąją dozę. Palaikomasis ir simptomus slopinantis astmos gydymas budesonidu ir formoteroliu yra paprastesnis, priimtinesnis, nes naudojamas vienas inhaliatorius, taigi pacientai turėtų geriau laikytis gydymo nurodymų.

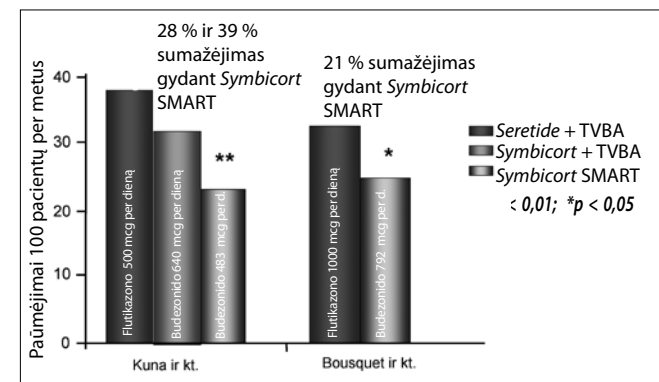


1 pav. „GALIMYBIŲ LANGAS“ APSAUGOTI NUO ASTMOS PAŪMĖJIMO (PAGAL A. E. TATTERSFIELD IR KT.)



2 pav. ASTMOS SIMPTOMŲ KONTROLĖ VIENODAI GERA VISOSE GYDYMO GRUPĖSE

*Symbicort* SMART grupėje toks rezultatas pasiektas mažesne IKS doze.



3 pav. MAŽIAU SUNKIŲ ASTMOS PAŪMĖJIMŲ GYDANT SYMBICORT SMART

*Symbicort* SMART grupėje toks rezultatas pasiektas mažesne IKS doze.

**SYMBICORT SMART – A PROGRESSIVE METHOD GAINING ASTHMA CONTROL**

BRIGITA ŠITKAUSKIENĖ  
DEPARTMENT OF PULMONOLOGY AND IMMUNOLOGY  
KAUNAS UNIVERSITY OF MEDICINE

**Keywords:** asthma control, exacerbations, maintenance and reliever therapy.  
**Summary:** The main goal of asthma management – asthma control – is achieved by improving both current clinical control and reducing the future risk of asthma exacerbations. Clinical trials show that asthma control is significantly improved by budesonide/formoterol maintenance and reliever therapy in adults with moderate to severe asthma compared with conventional therapies consisting of an ICS or ICS/LABA plus SABA for relief.

**LITERATŪRA**

1. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention - updated 2007. Available at: www.ginasthma.com. Accessed July 26, 2007.
2. Sakalauskas R, Bagdonas A, Blažienė A ir kt. Lietuvos vaikų ir suaugusiųjų astmos diagnostikos ir gydymo sutarimas. Kaunas, 2007.
3. Šitkauskienė B. Astmos kontrolė vienu inhaliatoriumi – nauja astmos gydymo strategija. Pulmonologija, imunologija ir alergologija 2007; 2:56-59.
4. Bateman ED, Boushey HA, Bousquet J, et al. Can guideline-defined asthma control be achieved? The Gaining Optimal Asthma Control study. Am J Respir Crit Care Med 2004; 170:836-844.
5. Bai TR, Vonk JM, Postma DS, et al. Severe exacerbations predict excess lung function decline in asthma. Eur Respir J 2007; 30:452-456.
6. Rabe KF, Adachi M, Lai CK, et al. Worldwide severity and control of asthma in children and adults: the global asthma insights and reality surveys. J Allergy Clin Immunol 2004; 114:40-47.
7. Barnes PJ. Scientific rationale for using a single inhaler for asthma control. Eur Respir J 2007; 29:587-595.

Kiti literatūros šaltiniai – redakcijoje (iš viso 10).

Stripsnis publikaciją remia AstraZeneca.