

สมาคมโรคหลอดเลือดแดงแข็งระดับนานาชาติและ โครงการริเริ่มเพื่อลดความเสี่ยงคงเหลือเผยแพร่ คำแถลงอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับการรักษาความ เสี่ยงคงเหลือของโรคหัวใจร่วมหลอดเลือดรูปแบบ ใหม่



ผู้เชี่ยวชาญชั้นนำระดับโลกกว่า 50 รายจากสมาคมโรคหลอดเลือดแดงแข็งระดับนานาชาติ (IAS) และโครงการริเริ่มเพื่อลดความเสี่ยงคงเหลือ (R3i) ระบุว่าการรักษาความเจาะจงสูงแบบใหม่ นั่นคือ อะโกนิสต์ของเพอรอกซิซอมโพรลิเฟอเรเตอร์แอกติเวตริเซปเตอร์อัลฟามอดูเลเตอร์ หรือ เรียกว่า สเฟิร์มอัลฟา (peroxisome proliferator-activated receptor alpha modulator agonist, SPPARM-alpha) อาจช่วยเติมเต็มช่องว่างในการจัดการความเสี่ยงคงเหลือของโรคหัวใจล้มเหลวและโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยความเสี่ยงสูง ความเสี่ยงคงเหลือของโรคหัวใจร่วมหลอดเลือดนี้ยังคงมีอยู่แม้ว่าจะมีการปฏิบัติตามแนวทางการรักษาที่แนะนำสำหรับผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตระดับคลอเลสเทอรอล และระดับกลูโคสสูง สิ่งนี้คำแถลงร่วมอย่างเป็นทางการเป็นเอกฉันท์ระหว่าง IAS และ R3i มุ่งเน้นนี้เป็นเป้าหมายที่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์ดี และมีการปรึกษาหารือกันที่ปารีส ฝรั่งเศสเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2019

หนึ่งในเป้าหมายสำคัญที่เป็นไปได้เพื่อลดความเสี่ยงคงเหลือของโรคหัวใจร่วมหลอดเลือดนี้คือโรคไขมันในเลือดสูงแบบแอตเธอโรเจนิค (atherogenic dyslipidaemia) ซึ่งมีนิยามว่าเป็นไลโปโปรตีนที่มีไตรกลีเซอไรด์ (TG) สูง และมีการสะสมไลโปโปรตีนคลอเลสเทอรอลความหนาแน่นสูง (HDL-C) ในระดับต่ำ โรคไขมันในเลือดสูงแบบแอตเธอโรเจนิคพบได้บ่อยในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานประเภทที่ 2 และ/หรือในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน ศาสตราจารย์ราอูล ซานตอส

ประธานของ IAS กล่าวว่า: “โรคไขมันในเลือดสูงแบบแอดเซโรเจนิคเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงคงเหลือของโรคหัวใจรวมหลอดเลือด อย่างไรก็ตาม ตัวเลือกการรักษาในปัจจุบันยังมีอยู่จำกัด เนื่องจากปัญหาด้านความปลอดภัยและปฏิกิริยาต่อกันกับยาอื่นๆ”

ผู้เชี่ยวชาญหาคำตอบด้วยการเลือกแนวทาง “หลักการแพทย์แม่นยำ” โดยสังเคราะห์และคัดกรองสารประกอบกว่า 1,300 ชนิดก่อนจะพบสารชนิดใหม่ที่มีกิจกรรมของสเฟิร์มอัลฟา (SPPARM-alpha) ชื่อว่า พรีมาไฟเบรต (pemafibrate) “เพราะพรีมาไฟเบรตกระตุ้นและกดยีนส์ชุดเฉพาะ จึงมีฤทธิ์และความเจาะจงสูงกว่าเมื่อเทียบกับไฟเบรต (fibrate) ซึ่งเป็นอะโกนิสต์ของพีพาร์อัลฟา (PPAR-alpha) แบบไม่เจาะจงตัวเดิม” ศาสตราจารย์ยีนส์ชาร์ลส์ ฟรุซาร์ต ประธานของมูลนิธิ R3i กล่าว

ในการทดลองทางคลินิกระยะที่ 1 และ 2 พรีมาไฟเบรตปรับปรุงตัวชี้วัดทั้งหมดของโรคไขมันในเลือดสูงแบบแอดเซโรเจนิค โดยลดไตรกลีเซอไรด์สูงสุดถึง 50 เปอร์เซ็นต์ และลดคอเลสเตอรอลที่สะสม ซึ่งเป็นปัจจัยความเสี่ยงทางหัวใจรวมหลอดเลือดเชิงสาเหตุลงถึง 80 เปอร์เซ็นต์ พรีมาไฟเบรตยังลดตัวชี้วัดอาการอักเสบด้วย เช่น โปโรตีนซีรีแอคทีฟ (C-reactive protein) ที่สำคัญ พรีมาไฟเบรตไม่ก่อให้เกิดผลที่ไม่พึงประสงค์กับตับหรือไต และไม่ไปเพิ่มซีรัมครีอะตินีน “การทดลองเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงคุณสมบัติที่ดีกว่าเมื่อเทียบกับความเสี่ยงสำหรับพรีมาไฟเบรตเทียบกับไฟเบรตในผู้ป่วยหลายคน รวมถึงผู้ที่เป็โรคไตเรื้อรังด้วย” ศาสตราจารย์ทัตสึฮิโกะ โคดามะจากมหาวิทยาลัยโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งเป็นแพทย์ผู้วิจัยหลักในการทดลองเหล่านี้ให้ความเห็น

พรีมาไฟเบรตยังลดการเกิดรอยโรคภาวะหลอดเลือดแข็งในการศึกษาวิจัยระดับก่อนมีอาการ ศาสตราจารย์ชิซุยะ ยามาซิตะ ประธานของสมาคมโรคท่อเลือดแดงและหลอดเลือดแดงแข็งประจำประเทศญี่ปุ่นกล่าวว่า “จากหลักฐานทั้งหมด พรีมาไฟเบรตเสนอแนวทางใหม่ในการลดความเสี่ยงคงเหลือของโรคหัวใจรวมหลอดเลือดในผู้ป่วยความเสี่ยงสูงที่เป็นโรคไขมันในเลือดสูงแบบแอดเซโรเจนิค โดยเฉพาะผู้ที่เป็โรคเบาหวานประเภทที่ 2”

นี่ก็คือสิ่งที่การศึกษาวิจัยโพรมิแนนต์ (PROMINENT มีที่มาจาก พรีมาไฟเบรตเพื่อลดผลของโรคหัวใจรวมหลอดเลือดโดยการลดไตรกลีเซอไรด์ในผู้ป่วยเบาหวาน) มุ่งมั่นหาคำตอบ การทดลองในระดับนานาชาติกำลังทดสอบว่าการลดไลโปโปรตีนที่มีไตรกลีเซอไรด์สูงด้วยพรีมาไฟเบรตจะลดเหตุจากโรคหัวใจรวมหลอดเลือดในผู้ป่วยความเสี่ยงสูง 10,000 คนที่เป็นโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ซึ่งได้รับการรักษาด้วยกลุ่มยาสแตตินอยู่แล้วได้หรือไม่ โครงการโพรมิแนนต์ไม่เหมือนกับการทดลองไฟเบรตก่อนหน้านี้ตรงที่มีเป้าหมายเจาะจงที่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานประเภทที่ 2 และโรคไขมันในเลือดสูงแบบแอดเซโรเจนิค ซึ่งกำลังได้รับการรักษาตามมาตรฐาน รวมถึงการรักษาด้วยกลุ่มยาสแตติน “วงการวิทยาศาสตร์รอคอยผลลัพธ์จากโพรมิแนนต์อย่างใจจดใจจ่อ ซึ่งมีกำหนดในอีก 4-5 ปี เพื่อประเมินว่าการแปลงแนวคิดของสเฟิร์มอัลฟาเป็นการดำเนินการทางคลินิกจะช่วยปรับปรุงผลลัพธ์ของโรคหัวใจรวมหลอดเลือดหรือไม่” ศาสตราจารย์ปีเตอร์ ลิบบีแห่งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และโรงพยาบาลบริกแฮมแอนด์วีแมน สหรัฐอเมริการะบุ

เกี่ยวกับ IAS

International Atherosclerosis Society (IAS) หรือสมาคมโรคหลอดเลือดแดงแข็งระดับนานาชาติคือสหภาพของสมาชิกสมาคมส่งเสริมการวิจัยทางวิทยาศาสตร์จากทั่วโลก ภารกิจหลักของ IAS คือการส่งเสริมความเข้าใจทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับสมรรถภาพ การป้องกัน และการรักษา โรคหลอดเลือดแดงแข็ง IAS ประสานงานการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ในหมู่สมาชิก สนับสนุนงานวิจัยเกี่ยวกับวิธีการเกิด โรคหลอดเลือดแดงแข็ง และช่วยแปลงความรู้เหล่านี้เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของโครงการที่ออกแบบมาเพื่อป้องกันและรักษาโรคดังกล่าว

เกี่ยวกับ R3i

R3i (Residual Risk Reduction Initiative) หรือโครงการลดความเสี่ยงคงเหลือเป็นองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรด้านวิชาการระดับโลกที่ประกอบด้วยผู้คนจากหลากหลายสาขา วัตถุประสงค์หลักขององค์กรคือการจัดการกับภาวะแทรกซ้อนในหัวใจร่วมหลอดเลือดและหลอดเลือดขนาดเล็กที่มีความเสี่ยงสูงมากที่คงอยู่ในผู้ป่วยซึ่งได้รับการดูแลตามมาตรฐานปัจจุบันอยู่แล้ว เพื่อแก้ไขระดับไขมันผิดปกติ R3i มุ่งมั่นที่จะบรรลุผลลัพธ์ดังกล่าวด้วยโครงการริเริ่มในการวิจัย การศึกษา และการสนับสนุนเชิงวิชาการระดับโลก

ติดต่อ: info@r3i.org

ที่มา: IAS และ R3i

ลิงก์ที่เกี่ยวข้อง

Home

<https://www.r3i.org/>

<https://cardiab.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12933-019-0864-7>

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03071692>

อ้างอิง

Fruchart JC. et al. The selective peroxisome proliferator-activated receptor alpha modulator (SPPARM?) paradigm: conceptual framework and therapeutic potential. A consensus statement from the IAS and the R3i Foundation. *Cardiovasc Diabetology* (2019) 18:71.

โลโก้ - https://mma.prnewswire.com/media/968628/IAS_Logo.jpg

โลโก้ - https://mma.prnewswire.com/media/968629/R3i_Logo.jpg