

ZE ZAHRANIČNÍHO TISKU

Triptany v akútnej liečbe migrény

Migréna je častým chronickým multifaktoriálnym neurovaskulárnym ochorením. V typických prípadoch je charakterizovaná opakujúcimi sa atakami intenzívnej bolesti hlavy, poruchami autonómneho nervového systému a asi u jednej tretiny pacientov aurou. Zlepšené poznanie neurobiológie migrény a 5-HT_{1B/1D} agonistov nazývaných triptany. Triptany majú tri hlavné mechanizmy účinku: kraniálnu vasokonstriktciu, periférnu inhibíciu trigemínu a inhibíciu druhostupňových neurónov trigeminocervikálneho komplexu. Na rozdiel od ergotamínových derivátov triptany majú selektívnu farmakológiu, jednoduchú a konzistentnú farmakokinetiku, dobre zdokumentovanú účinnosť, mierne nežiaduce účinky a dobre zdokumentované bezpečnostné kritériá. Napriek vyššej cene ich preferuje väčšina pacientov.

V súčasnosti je pre klinické použitie pripravených sedem triptanov a na slovenskom trhu možno očakávať väčšinu z nich. Preto potrebujú lekári evidence-based návody, pomocou ktorých budú môcť vybrať najvhodnejší triptan v tom-ktorom prípade. S cieľom zhrnúť poznatky z klinických štúdií s jednotlivými triptanmi autori článku „Oral triptans (serotonin 5-HT_{1B/1D} agonist) in acute migraine treatment: a meta-analysis of 53 trials“ podrobili metaanalýze dostupné klinické štúdie.

Kritériá metaanalýzy spĺňalo 53 štúdií, ktorých sa zúčastnilo 24 089 pacientov. Autori vybrali ako referenčný liek sumatriptan v dávke 100 mg. Dáta z priamych porovnávacích štúdií triptanov boli analyzované tiež samostatne. Výsledky metaanalýzy všetkých štúdií a výsledky analýzy komparatívnych štúdií poskytli podobné závery.

Tabuľka 1 ukazuje stredné hodnoty jednotlivých parametrov sledovaných pri metaanalýze.

Efektivita 10 mg rizatriptanu a 80 mg eletriptanu bola v porovnaní so 100 mg sumatriptanu vyššia a naopak efektivita 2,5 mg naratriptanu a 20 mg eletriptanu nižšia ako 100 mg sumatriptanu. Pri odstraňovaní bolesti do dvoch hodín

ukázal 25 mg sumatriptan, 2,5 mg naratriptan a 20 mg eletriptan nižšie hodnoty účinnosti a naopak, 10 mg rizatriptan, 80 mg eletriptan a 12,5 mg almotriptan ukázal vyššie hodnoty účinnosti. V porovnaní so 100 mg sumatriptanu mal rizatriptan 10 mg o 17 % lepšiu pozitívnu terapeutickú odpoveď, o 38 % bol účinnejší z hľadiska úplného odstránenia bolesti a o 25 % lepší pri trvalom odstránení bolesti. Almotriptan 12,5 mg bol o 24 % lepší pri odstránení bolesti, o 30 % lepší v trvalom ústupe bolesti a o 57 % lepší z hľadiska nežiaducich účinkov. Eletriptan 80 mg mal o 10 % lepšiu pozitívnu terapeutickú odpoveď a o 25 % lepší účinok pri odstránení bolesti ako sumatriptan 100 mg. Ak sa posudzovala konzistentnosť odpovede pri všetkých troch liečených atakoch, bol rizatriptan lepší o 67 % z hľadiska účinnosti a o 57 % z hľadiska úplného odstránenia bolesti.

Vyhodnotenie a analýza nežiaducich účinkov jednotlivých triptanov viedla autorov k záveru, že všetky triptany sa dobre znášajú a že žiaden triptan sa neukázal byť bezpečnejší ako iné. Zároveň upozorňujú, že definitívne bude možno bezpečnosť vyhodnotiť až po dlhodobom širokom používaní týchto liekov.

Na záver tejto najväčšej, nezávislej metaanalýzy autori práce poukazujú na to, že individuálna odpoveď pacienta na triptany sa nedá jednoznačne predvídať.

Sumatriptan 100 a 50 mg poskytuje dobrú znášanlivosť a dobrú účinnosť a sú s ním doteraz najdlhšie a najširšie skúsenosti. Eletriptan 80 mg ak sa uprednostňuje vyššia efektivnosť a nižšie riziko návratu bolesti pred toleranciou a almotriptan 12,5 mg poskytuje lepšiu znášanlivosť a dobrú účinnosť. Rizatriptan 10 mg (výsledky štúdií s tradičnými tabletami alebo perorálnymi lyofilizátmi boli zhodné) je vhodný hlavne vtedy, keď je potrebný rýchly ústup bolesti a konzistentná odpoveď.

Ferrari MD, Roon KI, Lipton RB, Goadsby PJ. Oral triptans (serotonin 5-HT_{1B/1D} agonist) in acute migraine treatment: a meta-analysis of 53 trials. The Lancet, 358, 2001; November 17: 1668-1675.

Tabuľka 1.

	Suma-			Nara-	Zolmi-		Riza-		Ele-			Almo-
	25	50	100	2,5	2,5	5	5	10	20	40	80	12,5
Pozitívna terapeutická odpoveď do 2 hod.	50 %	62 %	59 %	50 %	63 %	62 %	63 %	69 %	50 %	61 %	65 %	62 %
Odstránenie bolesti do 2 hod.	23 %	29 %	29 %	23 %	29 %	33 %	31 %	40 %	17 %	28 %	33 %	36 %
Trvalý ústup bolesti	17 %	20 %	20 %	15 %	19 %	22 %	19 %	25 %	11 %	21 %	25 %	26 %
Nežiaduce príhody	5 %	7 %	13 %	3 %	17 %	24 %	8 %	15 %	3 %	8 %	19 %	3 %

doc. MUDr. Ján Benetin, CSc.