

Sumar

Comă metabolică într-un caz de hipertensiune arterială secundară <i>Metabolic coma in a patient with secondary arterial hypertension</i> Lăcrămioara Dumitrache, Daniela Bartoș, M. Beuran, S. Ghiorghe, Cristina Tîrziu, Elisabeta Bădilă	58
Rolul factorilor de creștere în geneza și terapia tumorilor solide <i>The role of growth factors in solid tumors genesis and therapy</i> Oana Alexandru, Ada Maria Georgescu, Suzana Dănoiu, Anica Dricu	61
Aritmiile cardiace asociate sindromului de apnee obstructivă în somn <i>Cardiac arrhythmias associated with obstructive sleep apnea syndrome</i> M.C. Popescu	65
Adenopatia axilară unilaterală în opinia chirurgului <i>Unilateral axillary adenopathy in surgeon's opinion</i> Viorica Vidu, V. Popa, V. Culman, V. Herlea, D. Stănescu, O. Ginghină, C. Aldea, G. Popa, C. Becheanu	68
Studiu clinic asupra analgeziei postoperație cezariană - evaluarea protocoalelor de lucru <i>Clinical study on cesarean-section postoperative analgesia - protocol evaluation</i> T. Lazăr, Irina M. Jaba, Maria Gavrilut, O. C. Mungiu	76
Senescență și probleme de geronto-stomatologie (I) <i>Ageing and oral pathology (I)</i> Dana Cristina Bodnar, T. Bodnar, M. Burlibașa, Gabriela Tănase, Ileana Ionescu, D. Pahoni, Mariana Brândușa Popa	84
Tendințe actuale în evaluarea copilului cu paralizie cerebrală infantilă <i>Current trends in evaluation of cerebral palsied child</i> Eugenia Roșulescu, D. Bulucea, Mihaela Zăvăleanu, Elena Buteică, Fl. Burada	90
Teste de diagnostic și stadializare în limfoamele maligne non-Hodgkin la copil <i>Tests for diagnosis and staging of non-Hodgkin lymphoma in children</i> Adriana Sărsan, Anca Gheorghe, Minodora Asan	96
Dificultăți în analiza expresiei genice comparative (relative) prin qRT-PCR <i>Difficulties in comparative (relative) gene expression analysis using qRT-PCR</i> R. Huică, Elena Moldoveanu	100
Corelațiile IL-6 - Helicobacter pylori în afecțiuni digestive <i>Correlations of IL-6 - Helicobacter pylori in digestive illnesses</i> Adriana Turculeanu, Maria Bălășoiu, Carmen Avrănescu, Anca Ungreanu, Reanina Ionescu, E.F. Georgescu	104

De la 1 Iulie 2007, revista *Medicina modernă* este cotate de Consiliul Național al Cercetării Științifice din Învățământul Superior (CNCSIS) în subcategoria B+ (cod CNCSIS: 475)

SPERANȚE ÎN TERAPIA CARDIOVASCULARĂ

Anul 2008 s-a încheiat - printre altele - cu publicarea în luna noiembrie a rezultatelor studiului JUPITER (Justification for the Use of Statins in Primary Prevention: an Intervention Trial Evaluating Rosuvastatin), sub semnătura lui Paul Ridker și a colectivului pe care acesta l-a coordonat (N.Engl. J. Med. 2008; 359 : 2197-2207). Premisa studiului este observația că , în 50% din cazuri, accidentele vasculare grave (infarct miocardic, accident vascular cerebral), apar la persoane aparent sănătoase, cu nivel normal al LDL-colesterolului (LDL-C), indiferent de sex. Totodată, s-a pornit și de la observația că high-sensitivity(hs)PCR, cunoscut biomarker al inflamației, este un bun predictor al accidentelor vasculare viitoare, independent de valoarea LDL-C.

Studiul JUPITER face parte din "constelația GALAXY", amplu program care cuprinde 17 studii vizând utilizarea de rosuvastatin. Randomizat, dublu-orb, controlat placebo, multicentric (1315 sedii din 26 de țări, România fiind doar tardiv și marginal implicată), acesta a constatat din aplicarea dozei zilnice de 20 mg rosuvastatin unui lot de 17.802 pacienți (bărbați de peste 50 de ani, femei de peste 60 de ani) nediabetici, fără antecedente cardiovasculare, cu nivel normal al LDL-C și nivel al hsPCR de cel puțin 2 mg/l, liberi de tratamente hipolipemiente, imunosupresive sau de substituție hormonală. Ținta primară se referea la două elemente de bază: apariția primului accident cardiovascular major, respectiv, decesul de cauză cardiovasculară. Motive etice (referitoare la dovada clară a eficienței tratamentului) au impus oprirea prematură a studiului, după mai puțin de 2 ani. În momentul încheierii acestuia, 75% dintre pacienți continuau să urmeze tratamentul. După 12 luni de urmărire, la lotul-test se observa scăderea cu peste 50% a nivelului LDL-C și cu 37% a hsPCR, comparativ cu placebo. Totodată, trigliceridemia a scăzut cu 17%, în timp ce nivelul HDL-C a crescut cu 4% față de placebo. Scăderea semnificativă a ratei de apariție a infarctului miocardic fatal/nonfatal (0,17% față de 0,37% placebo), a accidentelor vasculare cerebrale (0,18% față de 0,34% placebo) și a angorului instabil sau procedurilor de revascularizare arterială (0,41% față de 0,77% placebo) s-a corelat excelent cu scăderea semnificativă a decesului de toate cauzele la pacienții tratați, în condițiile, în care efectele adverse severe au fost la fel de rare în ambele loturi. Tot în 2008, s-a încheiat și studiul ASTEROID (A Study to Evaluate the Effect of Rosuvastatin on Intravascular Ultrasound Derived Coronary Atheroma Burden), aparținând tot constelației GALAXY susținută de firma Astra-Zeneca. A rezultat, după 2 ani de tratament cu 40 mg rosuvastatin/zi, regresia semnificativă a leziunilor ateromatoase coronariene (verificată coronarografic), corelată cu scăderea LDL-C cu peste 53% ani și creșterea HDL-C cu circa 15%.

(continuare la pag. 89)

Dr. Mihai Cezar Popescu