

Učinak rosiglitazona i metformina na neosjetljivost na inzulin u bolesnika zaraženih virusom humane imunodeficijencije a koji primaju visoko aktivno antiretrovirusno liječenje koje uključuje inhibitor proteaze: randomizirano prospektivno kontrolirano kliničko istraživanje

Anja Silič, Andrej Janež, Primož Karner, Ludvik Vidmar, Janez Tomažič, Prem Sharma, Mojca Matičič

CMJ 2007;48:791-800

Cilj Vrtjednovati i usporediti učinke 48-tjednog liječenja bolesnika zaraženih virusom humane imunodeficijencije (Human Immunodeficiency Virus, HIV) rosiglitazonom i metforminom na inzulinsku neosjetljivost u shemi liječenja visoko aktivnim antiretrovirusnim liječenjem (highly active antiretroviral therapy, HAART), koje uključuje inhibitor proteaze.

Postupci U randomizirano, prospektivno, kontrolirano kliničko istraživanje uključeno je 90 muških bolesnika s HIV-om i poremećenom tolerancijom glukoze i inzulinskom neosjetljivošću, definiranim kao krvna koncentracija glukoze u gladovanju viša od 20 mIU/L. Bolesnici su nasumice (randomski) razvrstani u tri skupine. Prva je skupina dobivala 4 mg rosiglitazona jednom dnevno (n=30), druga 500 mg metformina dvaput dnevno (n=30), a treća je služila kao kontrolna, bez hipoglikemijskog liječenja (n=30). Glavne mjere ishoda bile su koncentracija glukoze u gladovanju i koncentracija inzulina, uspoređene neposredno prije početka liječenja i nakon 48 tjedana liječenja. Podatci o neosjetljivosti na inzulin i funkcija beta-stanica analizirani su postupkom modelske procjene homeostaze (Homeostasis Model Assessment, HOMA).

Rezultati Nakon 48 tjedana liječenja, koncentracija serumskog inzulina u gladovanju (\pm standardna devijacija) u skupini koja je dobivala rosiglitazon značajno se smanjila, od $39,0 \pm 3,35$ na $19,7 \pm 3,99$ mIU/L ($P < 0.001$; 49% sniženje), a u skupini koja je dobivala metformin snizila se sa $40,3 \pm 2,29$ na $29,2 \pm 2,82$ mIU/L ($P < 0.001$; 27% sniženje). Pretraga HOMA pokazala je da je rosiglitazon značajno smanjio neosjetljivost na inzulin, od $11,3 \pm 1,03$ na $4,0 \pm 0,95$ ($P < 0.001$), u usporedbi s metforminom, koji je inzulinsku neosjetljivost smanjio s $11,9 \pm 0,73$ na $5,7 \pm 0,62$ ($P < 0.001$). Nakon 48 tjedana liječenja, neosjetljivost na inzulin bila je značajno manja u skupini bolesnika koji su primali rosiglitazon nego u skupini koja je primala metformin ($P < 0,001$). Metformin je značajno poboljšao funkciju beta-stanica (od $257,3 \pm 21,91$ na $707,4 \pm 207,32$; $P < 0,001$), a također i rosiglitazon (od $261,3 \pm 27,98$ na $403,3 \pm 162,50$; $P < 0,001$); međutim, poboljšanje je u bolesnika na metforminu bilo značajno veće ($P < 0,001$).

Zaključci I rosiglitazon i metformin su se pokazali učinkovitim u bolesnika zaraženih virusom HIV-a i liječenih HAART-om koja sadrži inhibitor proteaze, a bolesnici su ih oba dobro podnosili. Procjena provedena s pomoću postupka HOMA upućuje da rosiglitazon značajno više smanjuje neosjetljivost na inzulin, a da je funkcija beta-stanica bolja u bolesnika koji su primali metformin. Oba se lijeka može smatrati primjerenima, s tim da je rosiglitazon bolji izbor u liječenju inzulinske neosjetljivosti u tih bolesnika.