Ann Rheum Dis: впервые опубликовано как 10.1136/annrheumdis-2019-eular.4193 от 27 июня 2019 года. Скачано с сайта http://ard.bmj.com/ 28 апреля 2020 года гостем. Защищенно авторским правом.

AB0813

СОГЛАСОВАННОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО НАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ SYSADOA ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРИТОМ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ ПО МЕТОДУ ДЕЛЬФИ

Хорди Монфорт [1], Бенджамин Абарка [2], Ксави Карне [3], Серхио Хименес [4], Ингрид Меллер [5], Монсеррат Ромера [6], Марко Бибас [7], Марианна Виталони [7], Джозеф Верджес[7].
[1] Госпиталь-дель-Мар, Барселона, Испания; [2] Центр здоровья Саградо-Корасон, Луго, Испания, [3]Госпитальная клиника, Барселона, Испания, 4 Центр первичной медицинской помощи, Малага, Испания; [5] Институт ревматологии, Барселона, Испания; [6]Госпиталь Bellvitge, L'Hospitaletde Llobregat, Испания; [7]Фонд OAFI (Международный фонд остеоартрита), Барселона, Испания

Справочные данные: клинические исследования показали, что остеоартритическая боль связана с инвалидизацией и качеством жизни (КЖ). Существует большое число терапевтических методов лечения остеоартрита (ОА), и, несмотря на наличие научно обоснованных рекомендаций по лечению ОА, единого мнения относительно лечения нет[1]. Симптоматические медленнодействующие препараты для лечения ОА (SYSADOA), являются природными соединениями, используемыми в лечении ОА. Таким образом, существуют разногласия по поводу использования SYSADOA в клинической практике.
Цели: Наша цель состояла в подготовке согласованного заключения о надлежащем использовании SYSADOA для перорального применения: хондроитинсульфата (ХС), глюкозамина (Г), диацереина (Д) и комбинация ХС с Г для лечения ОА при оказании первичной медицинской помощи.
Методы: Было проведено двойное исследование по методу Дельфи для оценки экспертного заключения относительно надлежащего использования SYSADOA при оказании первичной медицинской помощи. Анкета, утвержденная экспертной комиссией (3 врача-ревматолога, 2 врача-терапевта, 1 клинический фармаколог), включала 24 вопроса. Группы Дельфи, состояла из 15 экспертов (10 врачей-терапевтов, 1 ревматолог, 1 травматолог, 1 реабилитолог, 1 гинеколог и 1 клинический фармаколог) с большим опытом лечения ОА и использования SYSADOA для перорального применения, которые были определены клиническим координатором, методологическим координатором и четырьмя членами научного комитета. Участникам было задано 24 вопроса по использованию SYSADOA. Пункты, по которым было достигнуто единое мнение не менее чем на 80% в обеих группах, были включены в руководящие принципы. Полевые исследования проводились в течение примерно 4,5 месяцев. Это исследование было проведено Международным фондом остеоартрита (OAFI) при поддержке Министерства здравоохранения, социальных услуг и равенства Испании.
Результаты: Было выработано совместное заключение: (1) фенотипы пациентов влияют на действие SYSADOA; (2) SYSADOA эффективны при первичном и вторичной ОА, в трех первых степенях ОА коленного сустава, кисти и бедра; эффективность не подтверждена для эрозивного ОА кистей, плеча, позвоночника и голеностопного сустава; (3) ХС, Г и их комбинация могут уменьшить боль, воспаление, улучшить качество жизни и функциональную способность и оказывать хондропротекторное действие; (4) ХС и Д могут уменьшить воспаление синовиальной оболочки, все SYSADOA для перорального применения, кроме Д, могут снизить гибель клеток и количество ферментов, ответственных за разрушение хряща; (5) максимальная терапевтическая эффективность достигается через 3-6 месяцев; (6) SYSADOA могут назначаться пациентам с сопутствующими заболеваниями: сердечно-сосудистыми рисками или заболеваниями, заболеваниями ЖКТ, гипертонией, дислипидемией, заболеваниями периферических сосудов, диабетом 2 типа и пищеводным рефлюксом. Имеются разногласия относительно назначении SYSADOA для перорального применения пациентам с заболеваниями печени и почек.
Заключение: Данное исследование проливает свет на надлежащее использование SYSADOA для перорального применения при оказании первичной медицинской помощи, дополнительно подкрепляя опубликованные подтверждения. Результаты основаны на литературных данных об эффективности и безопасности, на клиническом опыте экспертов-участников дискуссии по лечению ОА и том факте, что пациент с ОА является пожилым человеком с хронической формой, с множественными заболеваниями и принимающим одновременно множество лекарственных препаратов. Распространение наших результатов среди врачей первичного звена будет способствовать совершенствованию протоколов

лечения пациентов с ОА для обеспечения персонализированного подхода в лечении пациентов с ОА и улучшения их КЖ.

Ссылки

[1] Ethgen O, Reginster JY. Degenerative musculoskeletal disease. Ann Rheum Dis 2004;63:1-3.

Конфликт интересов:: Хорди Монфорт, спикеры: Bioibérica Procare Health, Бенджамин Абарка: никто не заявил о конфликте интересов, Ксави Карне: никто не заявил о конфликте интересов, Серхио Хименес: никто не заявил о конфликте интересов, Ингрид Мюлеер: никто не заявил о конфликте интересов, Монсеррат Ромера: никто не заявил о конфликте интересов, Марко Бибас: никто не заявил о конфликте интересов, Марианна Виталони: никто не заявил о конфликте интересов, Джозеф Вергес: никто не заявил о конфликте интересов
DOI: 10.1136/annrheumdis-2019-eular.4193