

Statinlərlə müalicə və qaraciyər
Səidə Hüseynova, AzHTİ

<https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Dyslipidaemias-Management-of>

Mənbə: Esc /Clinical Practice Guidelines/Dyslipidaemias 2019/səh.:139,162

Statinlər HMG-CoA-reduktaza fermentini inhibisiya etməklə qaraciyərdə xolesterol sintezini azaldır. Hüceyrədaxili xolesterol azalması hepatositlərin səthi LDL reseptorlarının (aşağı sıxlıqlı lipoprotein) ekspresiyasını artırır, bu da öz növbəsində qanda LDL-in azalmasına səbəb olur və triqliserid (TQ) ilə zəngin hissəciklər daxil olmaqla LDL və digər ApoB tərkibli lipoproteinlərin azalmasına səbəb olur.

Hipolipidemik müalicə alan xəstələrdə lipid və fermentlərin monitorinqi: Müalicə alan xəstələrdə lipidlərin monitorinqi üçün hansı testlərin aparılmasına dair sübuta əsaslanan məlumat çox azdır. Xəstələrin təxminən 2%-ində yüngül və adətən keçici ALT (alaninamintransferaza) yüksəlməsi müşahidə edilir. Son tədqiqatların nəticələri uzunmüddətli statin terapiyasının təhlükəsizliyi ilə bağlı ümidverici məlumatlar verir, belə ki, statinin səbəb olduğu qaraciyər zədələnməsinin çox nadir olduğu bildirilir. Statinlə müalicə başlamazdan əvvəl qanda ALT səviyyəsinin ölçülməsi tövsiyyə olunur. Müalicə zamanı ALT səviyyəsinə müntəzəm nəzarət tövsiyyə edilmir, lakin göstəriş olduqda kontrol qan nümunələri ilə qanda ALT səviyyəsi müəyyən olunmalıdır. Fibratlarla müalicə zamanı müntəzəm ALT-yə nəzarət yenə də tövsiyyə olunmur. Qaraciyərin funksional testləri normanın yuxarı həddindən yüksək olan xəstələrdə spirtli içki qəbulu və alkoqol mənşəli olmayan qaraciyər piylənməsi araşdırılmalıdır. ALT səviyyələri yüksək olaraq qalırsa, hipolipidemik müalicə dayandırılmalıdır. Lakin səviyyələr normala qayıtdıqdan sonra monitorinq altında ehtiyatla yenidən tətbiq oluna bilər.

Plazmada ALT səviyyəsi hepatosellulyar zədələnməni qiymətləndirmək üçün istifadə olunur. Statinlərin xüsusən yüksək dozaları ilə müalicə alan xəstələrin 0.5-2% də ALT-də mülayim yüksəlmə olur. Klinik əhəmiyyət kəsb edən ALT yüksəkliyi dedikdə ardıcıl olaraq 2 dəfə normanın yuxarı həddindən 3 dəfə çox artım nəzərdə tutulur. ALT-nin yüksəlməsinin hepatotoksiklik və ya qaraciyər funksiya dəyişiklikləri ilə əlaqəsi göstərilməmişdir. Statinlə müalicədə qaraciyər çatışmazlığına qədər irəliləmə nadirdir. Buna baxmayaraq, müalicə zamanı ALT-nin müntəzəm monitorinqi aparılmalıdır. Statinlə müalicə alan yüngül ALT yüksəlməsi olan xəstələr steatoz səbəbi ilə tədqiq edilmişdir və statinlərin qaraciyər funksiyalarının pisləşməsinə səbəb olduğuna dair heç bir sübut yoxdur.

Hipolipidemik müalicə başlandıqdan sonra xəstələrdə lipidlər hansı tezlikdə yoxlanılmalıdır?

- Müalicə başlandıqdan:8(±4) həftə sonra;
- Hədəf: hədəf səviyyəyə çatmaq üçün 8(±4) həftə nəzərdə tutulur;

Xəstə hədəfə və ya optimal lipid səviyyəsinə çatdıqdan sonra lipidlər hansı tezlikdə yoxlanılır?

- İldə bir dəfə (daha tez yoxlanılmasına göstəriş və ya xüsusi səbəblər olmadıqda);

Qaraciyər fermentlərinin monitorinqi:

Hipolipidemik dərman preparatı qəbul edən xəstələrdə qaraciyər fermentləri hansı tezlikdə yoxlanılmalıdır?

- Müalicədən əvvəl;
- Dərman müalicəsi başlandıqdan 8-12 həftə sonra və ya dozanın artırılmasından sonra;
- Qaraciyər ilə əlaqəli dozanın dəyişməsinə səbəb ola biləcək simptomlar istisna olmaqla, statinlərlə müalicə zamanı ALT-yə müntəzəm nəzarət tövsiyyə edilmir.

Hipolipidemik müalicə alan xəstələrdə qaraciyər fermentləri -ALT yüksəlsə nə edək?

- Əgər **ALT <3×normanın** yuxarı həddindədirsə, müalicəyə davam; 4-6 həftə sonra fermentləri yenidən yoxlamaq;
- Əgər **ALT ≥3×normanın** yuxarı həddindədirsə, hipolipidemik müalicəni dayandırmaq və ya dozanı azaltmaq və 4-6 həftə sonra qaraciyər fermentlərini yoxlamaq; ALT normal səviyyəyə qayıtdıqdan sonra terapiyanı ehtiyatlı şəkildə yenidən başlamaq