

ВЫЯВЛЕНИЕ ПРЕДИКТОРОВ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ НОВОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ 4 – ЭВОГЛИПТИНА

Мосикян А. А., Бабенко А. Ю.

ФГБУ «НМИЦ имени В. А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург

Цель: определить клинико-лабораторные параметры пациентов с сахарным диабетом (СД) 2 типа, которые являются предикторами гипогликемической эффективности эвоглиптина.

Материалы и методы: ретроспективное исследование базы данных ранее проведенного рандомизированного клинического испытания по сравнению эффективности и безопасности эвоглиптина и ситаглиптина, построение многофакторной модели линейной регрессии для показателя «снижение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) через 24 недели терапии».

Результаты: снижение уровня HbA1c через 24 недели терапии положительно коррелировало с исходным уровнем HbA1c ($p < 0,0001$) и со значением десятичного логарифма индекса НОМА-В ($p = 0,0042$), а также отрицательно коррелировало со значением десятичного логарифма соотношения концентрации триглицеридов и ЛПВП – метаболическим индексом ($p = 0,0057$), концентрацией фосфора в венозной крови ($p = 0,014$) и с приемом статинов ($0,044$). Не было получено корреляции между снижением уровня гликированного гемоглобина через 24 недели и индексом массы тела, длительностью СД и концентрацией С-пептида в плазме крови. У пациентов, достигших целевого значения HbA1c $< 7,0$ % через 24 недели терапии, было выше исходное значение индекса НОМА-В ($53,22 \pm 36,95$ и $39,67 \pm 24,74$, соответственно, $p = 0,033$), а также отмечалась тенденция к более высокой исходной концентрации ЛПВП ($1,36 \pm 0,28$ и $1,26 \pm 0,26$ ммоль/л, соответственно, $p = 0,076$) и к более низкому метаболическому индексу ($0,87 \pm 0,70$ и $1,48 \pm 0,95$, соответственно, $p = 0,079$).

Выводы: пациент, который получит максимальную гликемическую выгоду от применения эвоглиптина – это пациент с умеренной гипергликемией, с более высоким индексом НОМА-В, с меньшим метаболическим индексом и с низко-нормальной концентрацией фосфора в плазме крови. Полученные данные поднимают вопрос о наличии различий в предикторах ответа на терапию отдельными представителями класса иДПП-4, что требует тщательного анализа предикторов для каждого представителя этого класса.

Ключевые слова: сахарный диабет; персонализированная медицина; иДПП-4; предикторы ответа; эвоглиптин.