

Kombinovaná terapie bosentanu a inhalačního iloprostu zlepšuje toleranci zátěže u pacientu s plicní arteriální hypertenzí.

Jednalo se o randomizovanou multicentrickou dvojitě slepou studii, kde ke stávající medikaci bosentanu byl přidán inhalační iloprost či placebo. Do studie bylo zařazeno 67 pacientů s plicní arteriální hypertenzí (PAH) (55 % idiopatická PAH, 45 % spojená s PAH, NYHA klasifikací III. st s výchozí hodnotou 6 minutového testu chůze 335m).

Po 12 týdnech byly hodnoceny výsledky 6 minutového testu chůze a tlaků v malém oběhu oproti výchozím hodnotám.

Ve skupině s inhalačním prostacyklinem došlo k zlepšení tolerance zátěže což bylo dokumentováno při 6 minutovém testu chůze (+ 30 m, $p = 0.001$) v placebo skupině (+ 4 m $p = 0.69$). Nálezy korelovaly se zlepšením NYHA klasifikace (alespoň o jeden stupně) v skupině s inhalačním iloprostem v 34 % v placebové skupině v 6 %. Při pravostranné srdeční katetrizaci byla tendence k poklesu středního tlaku v plicnici u skupiny s inhalačním iloprostem.

Závěr: Tato studie kombinované terapie bosentanu a inhalačního iloprostu prokázala zlepšení tolerance zátěže, klinického stavu což bylo dokumentováno při 6 minutovém testu chůze a dobrou toleranci kombinované léčby.

Zdroj: Am J Respir Crit Care Med Vol 174. pp1257-1263, 2006