



Dane rzeczywiste (Real-world data, RWD) przemawiają za stosowaniem fosfolipidów niezbędnych w niealkoholowej stłuszczeniowej chorobie wątroby

Beata Durczak, MD, i Branko Popovic, MD

Częstość występowania niealkoholowej stłuszczeniowej choroby wątroby (ang. non-alcoholic fatty liver disease, NAFLD) zwiększa się na całym świecie, podobnie jak długoterminowe ryzyko dla zdrowia u osób dotkniętych tą chorobą. Poza zmianą stylu życia i diety, farmakoterapia jest trzecim filarem leczenia NAFLD. Dane rzeczywiste (Real-world data, RWD) dostarczają dowodów na duże korzyści ze stosowania fosfolipidów niezbędnych w leczeniu NAFLD i istotę przestrzegania zaleceń podczas długotrwałej terapii.

Gastroenterolodzy i lekarze rodzinni zalecają stosowanie fosfolipidów niezbędnych jako leczenie wspomagające NAFLD

Badanie RESTORE było obserwacyjnym, nieinterwencyjnym, retrospektywnym, przekrojowym badaniem ankietowym, w ramach którego zebrano dane rzeczywiste od wybranych, doświadczonych gastroenterologów (n = 95) i lekarzy rodzinnych (n = 115) w Polsce [1]. Ponadto głównym celem ankietowania pacjentów odbywających wizyty u gastroenterologów (n = 380) było odnotowanie najistotniejszych objawów związanych z NAFLD.

Wzdęcia, zostały odnotowane jako główny objaw NAFLD w takim samym stopniu zarówno przez gastroenterologów, jak i lekarzy rodzinnych. Niemniej gastroenterolodzy przypisywali rozpoznaniu NAFLD również mniej jednoznaczne objawy, takie jak uczucie dyskomfortu w jamie brzusznej, senność, zmęczenie lub brak energii. Porównując, najczęściej zgłaszanymi objawami przez lekarzy rodzinnych były ból brzucha/dyskomfort w jamie brzusznej i niestrawność. 89% pacjentów z NAFLD zgłaszało objawy, a 11% nie zgłaszało żadnych. Oznacza to, że NAFLD nie jest chorobą uśpioną/bezobjawową, ponieważ zarówno gastroenterolodzy/lekarze rodzinni, jak i pacjenci zgłaszają wiele niespecyficznych objawów.

W odniesieniu do leczenia, gastroenterolodzy i lekarze rodzinni zalecali zmianę diety, zmianę stylu życia i (lub) wspomagającą terapię farmakologiczną. Trzema

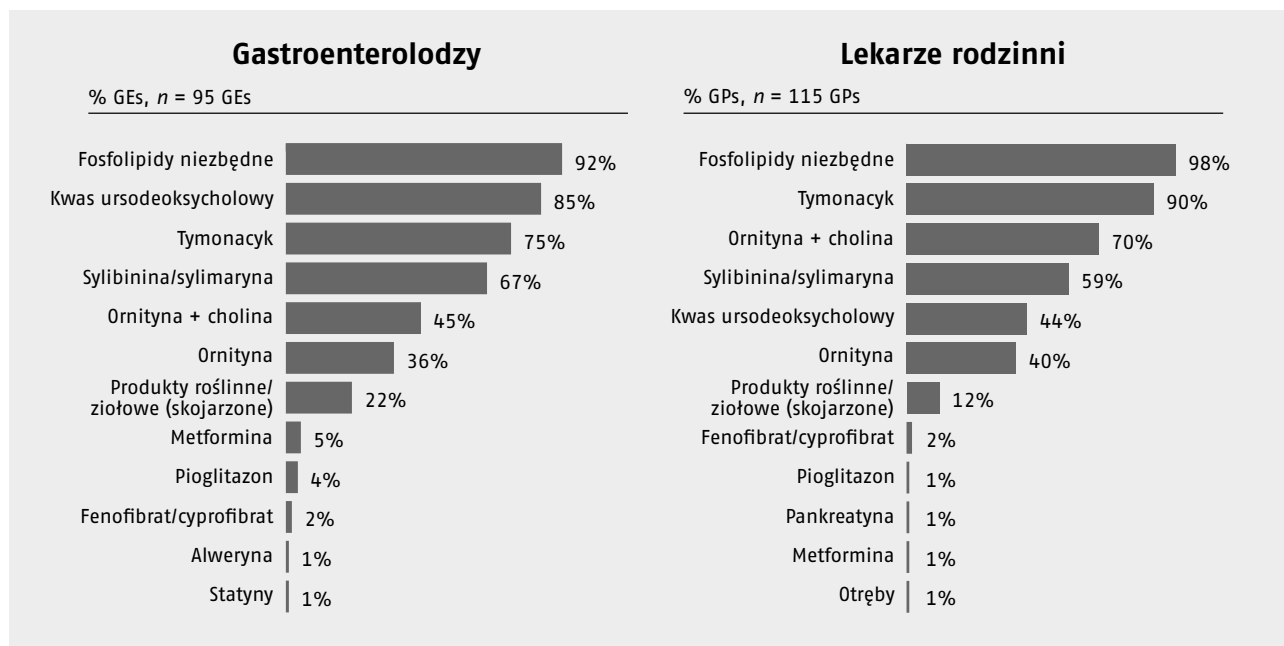
Tab. 1. Ranking pięciu najlepszych interwencji farmakologicznych zalecanych pacjentom z NAFLD pod względem tolerancji według gastroenterologów i lekarzy rodzinnych [1]

Leczenie	Średni wynik rankingu ^a	
	Gastroenterolodzy (n = 95)	Lekarze rodzinni (n = 115)
Fosfolipidy niezbędne	4,5	4,6
Sylibinina/sylimaryna	4,4	4,4
Tymonacyk	4,4	4,3
Ornityna + cholina	4,3	4,2
Kwas ursodeoksycholowy	4,1	3,6

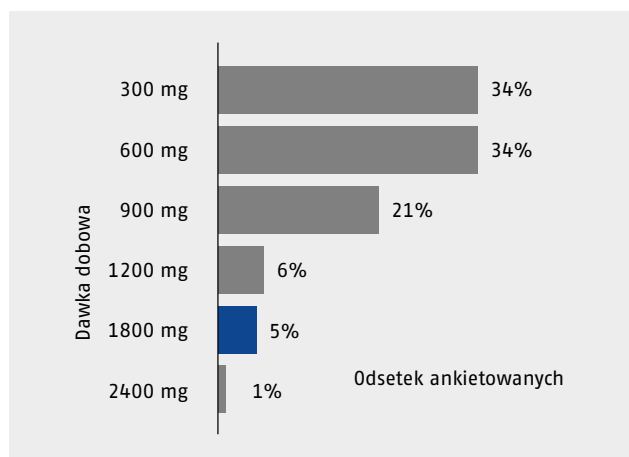
^aLekarze ocenili każdy lek za pomocą punktacji w skali od 1 (brak jakiegokolwiek tolerancji) do 5 (nadzwyczaj dobrze tolerowany)

najważniejszymi kryteriami wyboru farmakoterapii były skuteczność, tolerancja i poprawa jakości życia. Większość gastroenterologów (92%) i lekarzy rodzinnych (98%) zalecała stosowanie fosfolipidów niezbędnych (ang. essential phospholipids, EPL) i oceniała je najlepiej w zakresie tolerancji (**ryc. 1**). W zakresie poprawy jakości życia EPL były oceniane najlepiej zarówno przez lekarzy gastroenterologów, jak i lekarzy rodzinnych. Do innych często zalecanych produktów należały kwas ursodeoksycholowy, tymonacyk (tioprolina, kwas tiazolidyno-4-karboksylowy), sylibinina/sylimaryna i ornityna w połączeniu z choliną (**ryc. 1**).

Na podstawie dokumentacji pacjentów (n = 302) czterema



Ryc. 1. Leczenie farmakologiczne NAFLD najczęściej zalecane przez gastroenterologów i lekarzy rodzinnych w Polsce [1]
Ponieważ NAFLD jest chorobą przewlekłą, 59% gastroenterologów i 62% lekarzy rodzinnych zalecało długotrwałe leczenie.



Ryc. 2. Odsetek ankieterów przyjmujących określoną dawkę dobową fosfolipidów niezbędnych (w dniu ich przyjęcia).
Odsetek ankieterów przedstawiono jako % (n = 400) [2]

najczęściej zalecanymi substancjami (% pacjentów) były: fosfolipidy niezbędne (17%), tymonacyk (8%), sylibinina/sylimaryna (6%) i kwas ursodeoksycholowy (5%). Warto zauważyć, że istotny objaw „brak energii” został złagodzony u 79% pacjentów leczonych fosfolipidami niezbędnymi w porównaniu z 51% pacjentów otrzymującymi tymonacyk ($p=0,05$, test chi-kwadrat).

Pacjenci czerpią korzyści z rad dotyczących przestrzegania zaleceń

W wywiadzie opartym na kwestionariuszu przeprowadzonym u 400 pacjentów, którzy przyjmowali fosfolipidy niezbędne (Essentiale® Forte/Max) przez co najmniej jeden miesiąc, pacjenci zostali zapytani o percepcje skuteczność

leczenia i satysfakcję z jego stosowania [2]. Niemalże jedna czwarta z nich (23%) przyjmowała fosfolipidy niezbędne z powodu choroby zdiagnozowanej przez lekarza. Ta grupa pacjentów stosowała produkt regularnie (88% codziennie) niż pacjenci, którzy przyjmowali fosfolipidy niezbędne z własnej inicjatywy (77% codziennie). Warto zauważyć, że jedynie 5% ankieterów stosowało zalecaną dawkę dobową 1800 mg fosfolipidów niezbędnych (ryc. 2).

Wszyscy ankieterzy oceniali swoje doświadczenie w stosowaniu leku jako dobre lub bardzo dobre. Największą satysfakcję z wyników leczenia, takich jak uśmierzanie objawów, odnotowano u pacjentów, którzy przyjmowali zalecaną dawkę EPL.

Farmaceuci odgrywają ważną rolę w zakresie wymaganego długotrwałego leczenia hepatoprotekcyjnego i wyborze produktów leczniczych zawierających EPL w różnych dawkach. Porada udzielana w aptece powinna uwzględniać nie tylko konieczność regularnego przyjmowania leku, ale również kontrolowania prawidłowej dawki.

Podsumowanie

W porównaniu do innych ważnych leków hepatoprotekcyjnych lekarze w Polsce oceniają stosowanie fosfolipidów niezbędnych jako najlepszą metodę leczenia NAFLD, w szczególności ze względu na tolerancję, skuteczność i poprawę jakości życia. Pacjenci uzyskiwali szczególną korzyść, jeśli stosowali lek długoterminowo i w zalecanej dawce.

Piśmiennictwo

1. Hartleb M, Mastalerz-Migas A, Kowalski P, Okopień B, Popovic B, Proga K and Cywińska-Durczak B Healthcare practitioners' diagnostic and treatment practice patterns of non-alcoholic fatty liver disease in Poland: a cross-sectional survey. 2021. Eur J Gastroenterol Hepatol. doi: 10.1097/MEG.0000000000002288
2. Kowalski P, Proga K, Cichy W Practice of hepatoprotective self-medication, with Essentiale use as an example – assessment of treatment efficacy and satisfaction. 2021. Świat Medycyny, Farmacji 42

Konflikt interesów: B. Cywińska-Durczak i B. Popovic są pracownikami firmy Sanofi.

Ujawnienie: Opracowanie i publikacja artykułu naukowego sfinansowane przez Sanofi.

Informacje dotyczące manuskryptu

Otrzymano: 23.11.2021

Zaakceptowano: 19.05.2022

Opublikowano: 25.07.2022