



Datele din lumea reală susțin utilizarea fosfolipidelor esențiale în boala ficatului gras non-alcoolic

Beata Durczak, MD, și Branko Popovic, MD

Prevalența bolii ficatului gras non-alcoolic (FGNA) este în creștere la nivel mondial, la fel ca și riscurile pe termen lung pentru sănătatea celor afectați. Alături de schimbările privind stilul de viață și dieta, farmacoterapia este al treilea pilon al tratamentului FGNA. Datele din lumea reală oferă dovezi ale valorii ridicate a fosfolipidelor esențiale în tratamentul FGNA și importanța adeziunii în timpul terapiei pe termen lung.

Gastroenterologii și medicii generaliști recomandă fosfolipidele esențiale ca tratament adjuvant în FGNA

RESTORE a fost un sondaj observațional, non-intervențional, retrospectiv, interdisciplinar, care a colectat date din lumea reală de la gastroenterologi (GE) (n = 95) și medici generaliști (MG) (n = 115) selectați, cu experiență, din Polonia [1]. Scopul major al sondajului în rândul pacienților care vizitează GE (n = 380) a fost acela de a înregistra cele mai relevante simptome legate de FGNA.

Balonarea, ca acuză cheie, a fost înregistrată ca un simptom major al FGNA de către ambii, GE și GP, în aceeași măsură. Cu toate acestea, GE au atribuit, de asemenea, simptome mai puțin evidente, cum ar fi disconfort abdominal, somnolență, oboseală sau lipsă de energie pentru diagnosticul de FGNA. În comparație, durerea/disconfortul abdominal și dispepsia au fost simptomele cel mai frecvent înregistrate de MG. 89% dintre pacienți au raportat simptome și 11% nu au raportat niciunul. Acest lucru demonstrează că FGNA nu este o boală tăcută/asimptomatică, deoarece, atât GE/MG, cât și pacienții, raportează multe simptome nespecifice.

În ceea ce privește tratamentul, GE și MG au recomandat schimbarea dietei, schimbarea stilului de viață și/sau terapia farmacologică de susținere. Cele mai importante trei criterii pentru alegerea farmacoterapiei au fost eficacitatea, tolerabilitatea și îmbunătățirea calității vieții. Majoritatea GE (92%) și MG (98%) au recomandat fosfolipide esențiale (EPL) și le-au evaluat la cel mai înalt nivel pentru tolerabilitate (Tab. 1). Pentru îmbunătățirea calității vieții, EPL au fost clasate cel mai bine atât de către GE, cât și de către MG. Alte

Tab. 1. Clasamentul GE și MG al tolerabilității primelor cinci intervenții farmacologice prescrise pentru FGNA [1]

Tratament	Scor mediu de clasare ^a	
	GE (n = 95)	MG (n = 115)
Fosfolipide esențiale	4,5	4,6
Silibinină/Silimarină	4,4	4,4
Timonacic	4,4	4,3
Ornitină + Colină	4,3	4,2
Acid ursodeoxicolic	4,1	3,6

^a Medicii au clasat fiecare tratament folosind o scară de la 1 (deloc tolerat) la 5 (extrem de bine tolerat).

produse recomandate frecvent au fost acidul ursodeoxicolic, timonacic (tioprolină, acid 1,3-tiazolidin-4-carboxilic), silibinină/silimarină și ornitină plus colină (Fig. 1).

Din fișele pacienților (n = 302), cele patru tratamente recomandate cel mai frecvent (% pacienți) au fost: fosfolipide esențiale (17%), timonacic (8%), silibinină/silimarină (6%) și acid ursodeoxicolic (5%). Este de remarcă faptul că un simptom important, respectiv „lipsa energiei”, a fost ameliorat la 79% dintre pacienții cu tratament cu fosfolipide esențiale, comparativ cu 51% dintre pacienții cărora li s-a administrat timonacic (p = 0,05, testul Chi-Square).

Pacienții beneficiază de sfaturi de promovare a adeziunii

Într-un interviu pe bază de chestionar la care au participat 400 de pacienți care au luat EPL (Essential®) timp de cel puțin o lună, pacienții au fost întrebați despre eficacitatea și satisfacția

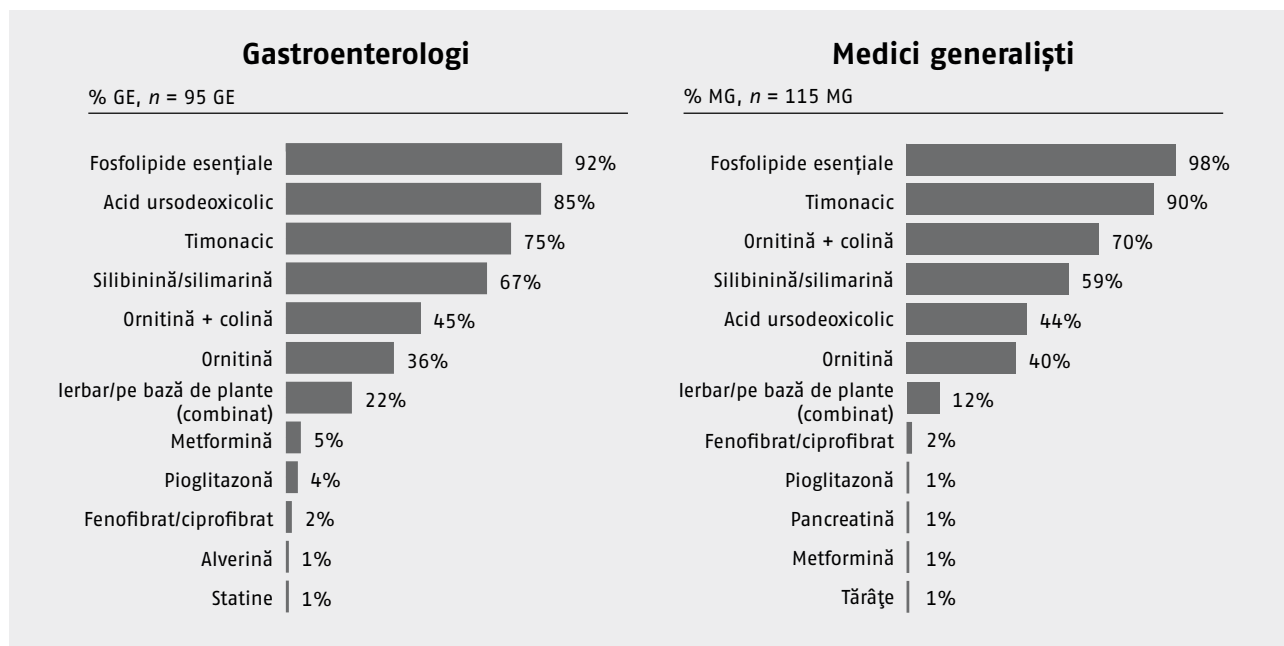


Fig. 1. Tratamentele farmacologice pentru FGNA prescrise cel mai frecvent de către gastroenterologii (GE) și medicii generaliști (MG) din Polonia [1].

Deoarece FGNA este o boală cronică, 59% dintre GE și 62% dintre MG au recomandat tratament pe termen lung.

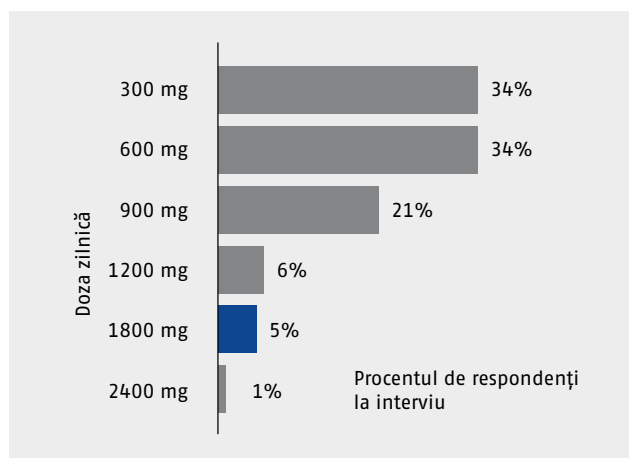


Fig. 2. Procente de respondenți care iau dozele zilnice specificate de fosfolipide esențiale (în ziua administrării). Clasificările respondenților sunt afișate ca % (n = 400) [2]

cu privire la tratament [2]. Aproape un sfert dintre ei (23%) au luat EPL ca urmare a diagnosticării bolii lor de către medic. Acest grup de pacienți a folosit produsul mai regulat (88% în fiecare zi) decât cei care au luat EPL din proprie inițiativă (77% în fiecare zi). Este de remarcat faptul că doar 5% dintre respondenți au folosit doza zilnică recomandată de 1800 mg fosfolipide esențiale (Fig. 2).

Toți respondenții au evaluat experiențele lor cu medicamentul ca fiind bune sau foarte bune. Cea mai mare satisfacție cu privire la rezultatele tratamentului, cum ar fi ameliorarea simptomelor, a fost înregistrată la acei pacienți care au luat doza recomandată de EPL.

Farmaciiștii au un rol important în ceea ce privește tratamentul hepatoprotector pe termen lung necesar și alegerea

medicamentelor care conțin EPL în doze variabile. Sfaturile din farmacie nu ar trebui doar să sublinieze importanța administrării regulate, ci ar trebui să verifice și doza corectă.

Rezumat

În comparație cu alți hepatoprotectori importanți, medicii din Polonia clasează fosfolipidele esențiale drept cea mai bună opțiune de tratament pentru FGNA, în special în ceea ce privește tolerabilitatea, eficacitatea și îmbunătățirea calității vieții. Pacienții obțin beneficii deosebite dacă își iau medicamentele pe termen lung și la doza recomandată.

Literatură

- 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
- 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

Conflict de interese: B. Cywińska-Durczak și B. Popovic sunt angajați ai Sanofi.

Declarații: Redactare de texte medicale și publicare finanțate de Sanofi.

Informații despre manuscris

Înaintat în data de: 23.11.2021

Acceptat în data de: 19.05.2022

Publicat în data de: 13.06.2022