

Není dosud jasné, zda niacin přidáný k simvastatinu ke zvýšení hladin HDL-C je lepší než samotný simvastatin pro snížení residuálních kardiovaskulárních rizik. Výzkumníci randomizovali vhodné pacienty na niacin s prodlouženým uvolňováním 1500 – 2000 mg/den nebo placebo. Všichni pacienti užívali simvastatin 40 – 80 mg/den a ezetimib 10 mg/den dle potřeby pro dosažení hladiny LDL-C 40 – 80 mg/dl (1,03 – 2,07 mmol/l). Primárním endpointem byla první příhoda složeniny smrti z koronární choroby, nefatálního infarktu myokardu, ischemické mrtvice, hospitalizace pro akutní koronární syndrom nebo symptomy vynucené koronární nebo cereberální revaskularizace.

Randomizováno bylo 3414 pacientů na niacin (n = 1718) nebo placebo (n = 1696). Studie byla ukončena po střední době sledování 3 roky kvůli nedostatku účinnosti. Za 2 roky niacin signifikantně zvýšil střední hladinu HDL-C z 35 mg/dl (0,91 mmol/l) na 42 mg/dl (1,08 mmol/l), snížil hladinu triglyceridů ze 164 mg/dl (1,85 mmol/l) na 122 mg/dl (1,38 mmol/l) a snížil hladinu LDL-C ze 74 mg/dl (1,91 mmol/l) na 62 mg/dl (1,60 mmol/l). Primární endpoint se vyskytl u 282 pacientů s niacinem (16,4%) a u 274 pacientů s placebem (16,2%) (HR 1,02; 95% CI 0,87 až 1,21; P = 0,79 log-rank testem).

U pacientů s aterosklerotickou kardiovaskulární chorobou a hladinami LDL-C méně než 70 mg/dl (1,81 mmol/l) nebyl přídavný klinický prospěch po přidání niacinu k statinové terapii během 36 měsíců sledování přes signifikantní zlepšení hladin HDL-C a triglyceridů.

Podpořeno National Heart, Lung and Blood Institute a Abbott Laboratories.

Zdroj: NEJM Nov 2011