

Dr. Christoph U. Correll a kolektiv z Zucker Hillside Hospital-Northwell Health, Glen Oaks, New York prezentovali výsledky analýzy na 30. kongresu ECNP (European College of Neuropsychopharmacology). Šlo o post-hoc analýzu dat ze studie prevence relapsu, která zkoumala přetrvávající remisi u dospělých se schizofrenií léčenou cariprazinem. Pacienti byli stabilizováni cariprazinem 3-9 mg/den během 20-týdenní open-label fáze a pak randomizováni v dvojité slepém režimu na cariprazin 3, 6 nebo 9 mg/den, nebo placebo po dobu 72 týdnů. Post-hoc analýzy byly provedeny na datech z dvojité slepé intent-to-treat populace, která zahrnovala pacienty, kteří užívali alespoň 1 dávku cariprazinu a měli ≥ 1 post-baseline dvojité slepé stanovení celkového skóre PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale) nebo Clinical Global Impressions-Severity. Symptomatická remise byla definována jako skóre ≤ 3 z 8 PANSS položek: manýrismus a předstírání, neobvyklý obsah představ, hrubé jednání, sociální odloučení, ztráta spontaneity, klamné představy, pojmová neuspořádanost a hlaučinační chování. Přetrvávající remise byla definována jako kritéria remise nalezená při čerstvé vizitě a všech předchozích dvojité zaslepených vizitách. Dvojité slepá intention-to-treat populace zahrnovala 200 stabilních pacientů (cariprazin = 101, placebo = 99). Při randomizaci dosahovalo 169 (84,5%) pacientů kritéria symptomatické remise. Z pacientů s kritérii symptomatické remise ve dvojité slepém výchozím stavu pokračovalo v přetrvávající remisi do poslední vizity 60,5% s cariprazinem a 34,9% s placebem. Čas do ztráty přetrvávání remise byl signifikantně delší u cariprazinu než u placeba ($P=0,002$). Signifikantně více pacientů s cariprazinem mělo přetrvávající remisi v kterémkoliv z 6 po sobě jdoucích měsíců během dvojité slepé fáze ($P=0,0379$) nebo během 6 po sobě jdoucích měsíců před konečnou vizitou studie ($P=0,0057$).

Studii podpořila Forest
Research Institute, Inc. a Gedeon Richter.

Zdroj: Presentation title - Sustained Remission With Cariprazine Treatment: Post-Hoc Analysis of a Randomised, Double-blind, Schizophrenia Relapse Prevention Trial. Abstract P3d012