

Publikujeme v zahraničí

High Doses of Rotigotine Transdermal Patch: Results of an Open-Label, Dose-Escalation Trial in Patients With Advanced-Stage, Idiopathic Parkinson Disease

Vysoké dávky rotigotinu v transdermální náplasti: výsledky otevřené studie s eskalací dávky u pacientů v pokročilém stadiu idiopatické Parkinsonovy choroby

Rektor I., Babic T., Boothmann B., Polivka J., Boroojerdi B., Randerath O.

Cíl

Cílem studie bylo stanovit maximální dosažitelnou dávku rotigotinu posouzením snášenlivosti eskalujících dávek v transdermální náplasti u pacientů v pokročilém stadiu Parkinsonovy choroby.

Metody

Tricetčtyři pacientů ve věku 30 let a více užívajících stabilní dávku L-dopy s „off” stavem po dobu nejméně 2,5 hod/den bylo randomizováno do 2 titračních schémat. Pacienti začínali s dávkováním 4 mg/24 hod a dostávali postupně narůstající dávky 4 mg/24 hod za týden ve skupině s rychlou titrací a 2 mg/24 hod za týden ve skupině s pomalou titrací až k maximální cílové dávce 24 mg/24 hod (velikost náplasti 120 cm²). Poté obě skupiny pokračovaly fází udržovací léčby, což bylo 42 dnů nebo více v případě skupiny s rychlou titrací a 7 dnů nebo více v případě skupiny s pomalou titrací, po čemž následovalo dvoutýdenní období sledování bezpečnosti s krokovitou deeskalací dávek 4 mg/24 hod po dobu 4 dnů.

Výsledky

Studii dokončilo 27 pacientů, z nichž 24 tak učinilo bez snížení dávky. Dvacet šest pacientů (76 %) bylo titrováno na maximální cílovou dávku a tudíž měli maximální dosažitelnou dávku nejméně 24 mg/24 hod. Nepříznivé účinky byly zpravidla mírné nebo středně závažné a zahrnovaly reakci v místě aplikace (12 %), nauzeu, dyskinéze a zrakové halucinace (vše 9 %). Průměrný

čas ve stavu „off” klesl o 2 až 3 hod/den. Délka trvání stavu „on” bez období dyskinezií se zvýšila (2 hod/den). Došlo ke snížení průměrného celkového skóre na stupnici Unified Parkinson's Disease Rating Scale, a to o 18,9 (14,2) ve skupině s rychlou titrací a o 17,8 (14,0) ve skupině s pomalou titrací.

Závěry

Rotigotin v transdermální náplasti, a to do 24 mg/24 hod, byl účinný a byl pacienty v pokročilém stadiu Parkinsonovy choroby dobře snášen.

Clin Neuropharmacol. 2009

Jul-Aug; 32(4): 193–198

prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.

1. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

Vascular pathology in patients with idiopathic Parkinson's disease

Cévní patologie u pacientů s idiopatickou Parkinsonovou nemocí

Rektor I., Goldemund D., Sheardová K., Rektorová I., Michálková Z., Dufek M.

Zkoumali jsme vliv patologie mozkových cév na klinický stav Parkinsonovy nemoci (PN) u 57 po sobě jdoucích pacientů. Srovnali jsme klinické a neuropsychologické údaje s klinickými známkami cévního postižení na MR a s vyšetřením mozkových cév pomocí ultrazvuku. Byla nalezena signifikantní korelace mezi klinickým a kognitivním stavem a intimomediální tloušťkou, která je ukazatelem postižení velkých cév. Kognitivní stav významně souvisel s pulzatilním indexem (ukazatelem postižení malých cév). Tato studie podává důkaz, že subklinické cévní patologické změny by mohly ovlivňovat klinický stav tím, že přispívají k motorické a kognitivní dysfunkci u PN.

Parkinsonism Relat Disord. 2009 Jan;

15(1): 24–29

prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.

1. neurologická klinika LF MU

a FN u sv. Anny, Brno