

Od Redaktora działu

O rzadko której grupie leków kardiologicznych można powiedzieć, że jest tak dogłębnie przebadana i tak dalece korzystna dla naszych pacjentów, jak statyny. Dziesiątki wielkich, a także setki mniejszych badań, ponad 23-letnie doświadczenie w stosowaniu klinicznym, milionoosobolata leczenia, znakomicie zaprojektowane, prospektywne, randomizowane badania kliniczne z tak zwanymi twardymi punktami obserwacji (śmiertelność sercowo-naczyniowa, śmiertelność całkowita, zawały serca, udary mózgu) i — pełen sukces na wielu polach badawczych.

Statyny to obecnie *sine qua non* nowoczesnej farmakoterapii choroby wieńcowej, stanu po zawale serca, cukrzycy, stanu po udarze mózgu, choroby naczyń obwodowych; to terapia w prewencji pierwotnej, wtórnej czy też prewencji czynników ryzyka (prewencja zerowego rzędu — *por.* poprzednie artykuły prezentowane w tym dziale). Statyny to leki nie tylko hipolipemizujące, ale i przeciwzapalne, a poczet ich plejotropowych działań mógłby zapełnić strony niejednej grubej farmakopei. A jednak na tym obrazie glorii i sukcesu są dwie wyraźne rysy: **zastoinowa niewydolność serca i przewlekła choroba nerek**. W obu wskazaniach klinicznych statynom nie udało się wykazać jednoznacznych korzyści, zwłaszcza gdy w grę wchodziły tak zwane twarde punkty końcowe w randomizowanych, prowadzonych metodą podwójnie ślepej próby, badaniach. Co łączy te dwie jednostki chorobowe? Kacheksja w ich przebiegu? Zjawisko tak zwanej odwróconej epidemiologii? Znaczące odrębności patofizjologiczne od klasycznych chorób układu sercowo-naczyniowego?

Aby się przymierzyć do odpowiedzi na te pytania, warto się bliżej zapoznać z dotychczasowymi doświadczeniami ze stosowaniem statyn zarówno w przewlekłej chorobie nerek, jak i w niewydolności serca. To pierwsze zagadnienie przybliży artykuł dr n. med. Alicji Rydzewskiej-Rosotowskiej i prof. Andrzeja Rydzewskiego, do którego lektury serdecznie zachęcam. Oddajmy tym razem głos na wyłączność nefrologom...

Redaktor działu
prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak, FESC