



VIA MEDICA

www.fn.viamedica.pl

Stanowisko Zespołu Ekspertów Rekomendacja Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego

Standpoint of an Experts' Committee Recommendation of the Board of the Polish Society of Nephrology

ZESPÓŁ EKSPERTÓW:

Dr n. med. Krzysztof Bidas, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, Oddział Nefrologii

Dr n. med. Urszula Bogdanowicz, Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu, Oddział Nefrologii

Prof. dr hab. n. med. Kazimierz Ciechanowski, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie,
Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

Prof. dr hab. n. med. Alicja Dębska-Ślizień, Akademickie Centrum Kliniczne, Szpital Gdańskiego Uniwersytetu
Medycznego, Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

Prof. dr hab. n. med. Magdalena Durlik, Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus w Warszawie,
Klinika Medycyny Transplantacyjnej i Nefrologii

Prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert, Szpital Bielański w Warszawie, IV Oddział Wewnętrzny,
Pododdział Nefrologiczny

Prof. dr hab. n. med. Ryszard Grenda, Instytut „Pomnik — Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie,
Klinika Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego

Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Hruby, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu,
Oddział Nefrologiczny

Prof. dr hab. n. med. Magdalena Krajewska, Akademicki Szpital Kliniczny we Wrocławiu,
Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Książek, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 9 w Lublinie,
Katedra i Klinika Nefrologii

Prof. dr hab. n. med. Jolanta Małyszko, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białymstoku,
Klinika Nefrologii i Transplantologii z Ośrodkiem Dializ

Prof. dr hab. n. med. Jacek Manitus, Szpital Kliniczny im. A. Jurasza w Bydgoszczy,
Klinika Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych

Prof. dr hab. n. med. Joanna Matuszkiewicz-Rowińska, Warszawski Uniwersytet Medyczny,
Katedra i Klinika Nefrologii, Dializoterapii i Chorób Wewnętrznych

Prof. dr hab. n. med. Stanisław Niemczyk, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie,
Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii

Prof. dr hab. n. med. Michał Nowicki, Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
im. Barlickiego w Łodzi, Klinika Nefrologii, Hipertensjologii i Transplantologii Nerek

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Oko, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2,
Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

Prof. dr hab. n. med. Boleśław Rutkowski, Akademickie Centrum Kliniczne,
Szpital Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Klinika Nefrologii i Transplantologii

**Prof. dr hab. n. med. Andrzej Rydzewski, Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie,
Klinika Chorób Wewnętrznych i Nefrologii**

**Prof. dr hab. n. med. Władysław Sułowicz, Szpital Uniwersytecki w Krakowie,
Katedra i Klinika Nefrologii**

**Prof. dr hab. n. med. Wojciech Załuska, Szpital Wojewódzki w Lublinie,
Oddział Nefrologii i Nadciśnienia Tętniczego**

**Prof. dr hab. n. med. Danuta Zwolińska, Akademicki Szpital Kliniczny we Wrocławiu,
Klinika Nefrologii Pediatrycznej**

**Prof. dr hab. n. med. Aleksandra Żurowska, Akademickie Centrum Kliniczne,
Szpital Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Klinika Nefrologii Dziecięcej**

Zaburzenia gospodarki fosforanowo-wapniowej stanowią istotny problem kliniczny w leczeniu pacjentów z przewlekłą chorobą nerek. W 2009 roku Komitet *Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (KDIGO) opublikował nowe zalecenia dotyczące postępowania, diagnostyki i leczenia tych zaburzeń [1]. Grupa Robocza Zespołu Krajowego Konsultanta Medycznego w Dziedzinie Nefrologii dostosowała zalecenia KDIGO do realiów polskiego systemu zdrowotnego w przyjętym w 2009 roku, a opublikowanym na początku roku 2010 stanowisku [2].

W związku z opublikowaniem i ogłoszeniem w 2012 roku wyników badania *Evaluation of Cinacalcet Hydrochloride Therapy to Lower Cardiovascular Events* (EVOLVE) Zespół Ekspertów uznał za zasadne zajęcie stanowiska w tej sprawie. Celem badania EVOLVE było wyjaśnienie, czy leczenie pacjentów z wtórną nadczynnością przytarczyc za pomocą chlorowodoru cynakalcetu może mieć pozytywny wpływ na dużą śmiertelność i częstość występowania zdarzeń sercowo-naczyniowych wśród osób z wtórną nadczynnością przytarczyc i przewlekłą chorobą nerek w okresie dializoterapii [3]. Pierwszorzędowym złożonym punktem końcowym badania był czas do wystąpienia zgonu z dowolnej przyczyny lub pierwszego niezakończonego zgonem zdarzenia sercowo-naczyniowego, ta-

kiego jak zawał serca, hospitalizacja z powodu niestabilnej dławicy piersiowej, niewydolność serca czy też zdarzenie dotyczące naczyń obwodowych. Chociaż w grupie pacjentów leczonych chlorowodorciem cynakalcetu uzyskano 7-procentową redukcję pierwszorzędowego punktu końcowego, to jednak różnica ta nie była znamienna statystycznie.

Jednocześnie, biorąc pod uwagę wyniki badania, w tym zawarte w protokole analizy z uwzględnieniem różnic w grupach chorych leczonych cynakalcetem i placebo, wskazujące na nominalnie znamienne statystycznie 12-procentową redukcję częstości występowania złożonego punktu końcowego, Zespół Ekspertów zaleca utrzymanie dotychczasowych rekomendacji dotyczących zastosowania kalcymimetyków w leczeniu wtórnej nadczynności przytarczyc i zaburzeń fosforanowo-wapniowych u chorych przewlekle dializowanych. Uznano także za celową szeroką popularyzację wyników badania EVOLVE w środowisku nefrologicznym w celu zwiększenia wiedzy, a w ślad za tym zaufania do tej nowoczesnej grupy leków, które są dostępne dla pacjentów hemodializowanych w ramach programu lekowego. Należy również kontynuować wysiłki, aby kalcymimetyki stały się dostępne także dla wybranych pacjentów leczonych za pomocą dializy otrzewnowej oraz osób po przeszczepieniu nerki.

Piśmiennictwo

1. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Work Group. KDIGO clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, prevention, and treatment of Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). *Kidney Int. Suppl.* 2009; (113): S1-130.
2. Grupa Robocza Zespołu Krajowego Konsultanta. Medycznego w Dziedzinie Nefrologii Stanowisko Grupy Roboczej Zespołu Krajowego Konsultanta Medycznego w Dziedzinie Nefrologii dotyczące rozpoznawania i leczenia powikłań mineralnych i kostnych przewlekłej choroby nerek (PChN-PMK). *Nefrol. Dial. Pol.* 2010; 14: 1-5.
3. EVOLVE Trial Investigators, Chertow G.M., Block G.A., Correa-Rotter R. i wsp. Effect of cinacalcet on cardiovascular disease in patients undergoing dialysis. *N. Engl. J. Med.* 2012; 367: 2482-2494.