

При сибутрамин-индуцированном снижении массы тела изменение уровней мочевой кислоты сыворотки крови зависит от наличия сахарного диабета: результаты четырехнедельного курса лечения в рамках исследования SCOUT

Differential changes in serum uric acid concentrations in sibutramine promoted weight loss in diabetes: results from four weeks of the lead-in period of the SCOUT trial

Charlotte Andersson, Peter Weeke, Bente Brendorp, Lars Køber, Emil L. Fosbøl, Arya M. Sharma, Nick Finer, Ian D. Caterson, Richard A. Rode, Philip T. James, and Christian Torp-Pedersen

Nutr. Metab. (Lond.). 2009; 6: 42.

Последние исследования свидетельствуют о том, что уровни мочевой кислоты в сыворотке крови являются независимым фактором риска сердечно-сосудистых осложнений, даже если ее уровни находятся в пределах нормы, но ближе к верхней границе. Повышение уровня мочевой кислоты, ожирение, инсулинорезистентность и сахарный диабет 2 типа (СД2) нередко наблюдаются одновременно. Похудение и лечение сибутрамином снижают уровни мочевой кислоты. Неизвестно, наблюдается ли такая же тенденция у пациентов с повышенным риском сердечно-сосудистых нарушений и СД2.

Группа авторов под руководством Andersson С. для ответа на этот вопрос исследовала изменения концентрации мочевой кислоты в течение четырехнедельного курса лечения, направленного на снижение веса, и приема сибутрамина у пациентов с избыточным весом или ожирением, высоким риском сердечно-сосудистых осложнений, включенных в исследование SCOUT (Sibutramine Cardiovascular Outcomes study), которое является рандомизированным, двойным слепым, плацебо-контролируемым, ставящим своими целями изучение сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с изначально повышенным риском этих осложнений. В эту часть работы были включены 10729 пациентов, из которых 2584 (24%) имели только СД2, 1748 пациентов (16%) — только ишемическую болезнь сердца (ИБС), 6397 пациентов (60%) имели и СД2, и ИБС. При скрининге уровни мочевой кислоты были значимо выше у пациентов с анамнезом ИБС по сравнению с пациентами только с СД2 ($p < 0,0001$). Уровни мочевой кислоты были также выше у пациентов, принимающих мочегонные препараты ($p < 0,0001$), среди которых наивысшие уровни исследуемого показателя были у пациентов с сопутствующей ИБС вне зависимости от типа применяемого диуретика.

В течение четырехнедельной терапии сибутрамином средние уровни мочевой кислоты значимо сни-

зились во всех трех группах исследования. При этом у пациентов с СД2 снижение мочевой кислоты было меньше, чем у лиц без СД2 ($p < 0,0001$). Средняя потеря массы тела, достигнутая за период наблюдения, составила 2,2%, 2,1% и 2,4% в группах только СД2, ИБС+СД2 и только ИБС соответственно.

У пациентов с СД2 более выраженная потеря массы тела при приеме сибутрамина и изменении стиля жизни была ассоциирована с меньшими изменениями в уровнях мочевой кислоты. Однако при поправке на различные влияющие факторы каждое снижение на 1% массы тела было связано с уменьшением концентрации мочевой кислоты на 2,9 мкмоль/л ($p < 0,0001$). У пациентов без СД2 снижение массы тела не имело влияния на уровни мочевой кислоты: 1% снижения массы тела был ассоциирован с 0,6 мкмоль/л ($p = 0,4$) повышением концентрации мочевой кислоты. Различия между группами были статистически значимыми (мультивариационный анализ; $p = 0,0003$).

Снижение уровней глюкозы натощак коррелировало с различными изменениями обмена мочевой кислоты у пациентов, страдающих и не страдающих СД2 (мультивариационный анализ: $p < 0,0001$). У пациентов с СД снижение глюкозы крови натощак на каждый ммоль/л сопровождалось уменьшением уровня мочевой кислоты на 1,7 мкмоль/л. У пациентов без СД каждое снижение уровня глюкозы натощак приводило к падению концентрации мочевой кислоты на 3,7 мкмоль/л.

По результатам проведенного исследования, авторы пришли к заключению, что однократное ежедневное применение сибутрамина вместе с диетой и физической нагрузкой приводит к значительному снижению средней концентрации мочевой кислоты, причем у пациентов без СД2 это снижение более выражено, чем у лиц с СД2. Таким образом, данное исследование обнаружило, что влияние потери массы тела и снижения глюкозы крови на уровни мочевой кислоты четко зависит от наличия СД2.

Перевод Н.В. Мазуриной