Дисфункция печени при ожирении в педиатрической практике: рандомизированное, контролируемое исследование метформина

Liver dysfunction in paediatric obesity: a randomized, controlled trial of metformin
Freemark M.

Acta Paediatrica. 2007 Sep;96(9):1326-32

В предыдущем исследовании M. Freemark и коллеги показали, что метформин снижает z-критерии индекса массы тела (ИМТ), глюкозы натощак и концентрации инсулина, а также повышает суммарную инсулиночувствительность организма у страдающих ожирением подростков с гиперинсулинемией натощак и отягощенной наследственностью по сахарному диабету 2 типа. Авторы анализировали данные этого исследования для определения (а) влияния метформина на концентрации аланинаминотрансферазы (АЛТ) и аспартат аминотрансферазы (АСТ) в течение 6-месячного исследования и (б) влияния пола или принадлежности к определенной этнической группе на результат фармакотерапии. Шести-месячное исследование было рандомизированным, двойным слепым и плацебо-контролируемым; в исследование вошло 14 человек, получавших лечение метформином (500 мг) и 15, получавших плацебо.

Диетических ограничений не проводилось. У подростков, страдающих ожирением и находившихся на свободном режиме питания, метформин (а) предотвращал повышение концентрации АЛТ, которое наблюдалось у пациентов, получавших плацебо, в 3- и 5-месячных временных точках исследования ($p < 0,05$); (б) снижал ($p < 0,01$) процент всех значений АЛТ, превышающих 40 Ед/л и (в) приводил к умеренному (10%), но статистически значимому ($p < 0,05$) снижению АЛТ сыворотки у пациентов белой расы. Метформин не оказывал влияния на уровни АЛТ и отношение АЛТ к АСТ у пяти подростков афроамериканцев, участвовавших в исследовании, но снижал у них уровни инсулина натощак с 26,1 до 19,5 мЕд/мл ($p < 0,05$). Авторы заключают, что результаты свидетельствуют о том, что метформин может снижать степень или тяжесть дисфункции печени у подростков, находящихся в группе высокого риска.

Перевод Е.А. Пигаровой