

«КАК ПОБЕДИТЬ ГИПЕРТонию?»

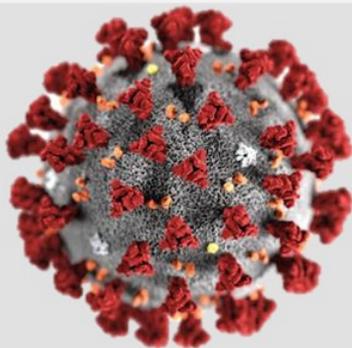


АГ ВЕДУЩИЙ ФР, КОТОРЫЙ ОБУСЛАВЛИВАЕТ БОЛЕЕ 50% ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ

Риск – это смерть в перспективе. Но можно изменить!



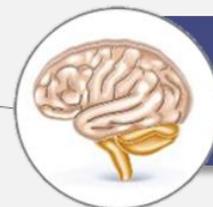
COVID-19 МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К ОСЛОЖНЕНИЯМ



Избегание
посещения
поликлиник

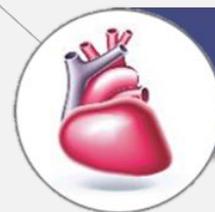
Сокращение СС-
диагностических
тестов

Повреждающее
действие АГ и
COVID-19 на сосуды



Когнитивные
нарушения^{2,3}

x 1,4



Миокардит⁴
Сердечная
недостаточность⁴

x 2,4

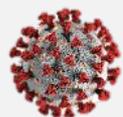


Микроциркуляторные
поражения

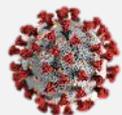
x 1,7

COVID-19 ИМЕЕТ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ В СС-ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Из-за страха заражения пациенты избегают посещения поликлиник +
сосудистое поражение АГ и COVID-19



в 2,4 раза больше смертей от ИБС¹



в 1,5 раза больше смертей от АГ¹

Предотвратить
эффект «домино»



Контроль АД и защита
от ССО сразу

Есть ли у Вас на приеме пациенты с АГ и перенесших COVID-19?

Осталось
прежним

Да,
увеличилось

Нет,
практически нет
на приеме



РАЗЛИЧНЫЕ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ



Неэффективная
предыдущая
монотерапия
или со старта



Неэффективная предыдущая
двойная терапия



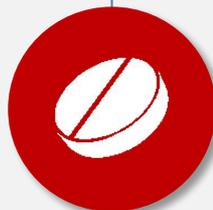
Клинический случай

СУРЕН,

57 лет



- АГ 1 степени, высокого риска
- Курит
- СД 2 типа
- Не привит от COVID-19
- Дислипидемия
- Семейный анамнез:
 - Высокое АД
 - ИМ (отец)
- Эпид. статус:
 - не привит от COVID-19



Текущая терапия:

- **Эналаприл 10 мг**
- Аторвастатин 10 мг



Лабораторные исследования:

- **САД/ДАД: 155/100** мм.рт.ст.
- ЛПНП: 3.5 мМоль/л
- ЧСС: 73 уд.в мин.
- Гликированный гемоглобин: 7,3 %

Какую терапию следует назначить?

Подбор какой терапии для данного пациента является оптимальным?

Двойная
терапия

Монотерапия

Тройная
терапия



Семья периндоприлов КРКА предлагает решение в соответствии с рекомендациям 2018 ESC/ESH

1 таблетка



Старт терапии:

Двойная комбинация

КО-ПРЕНЕССА®

или

АМЛЕССА®

Монотерапия

АГ 1 степени низкого риска, высокое нормальное АД из группы высокого риска и ослабленные пожилые пациенты

ПРЕНЕССА®

1 таблетка



2-ой шаг:

Тройная комбинация

КО-АМЛЕССА®

2 таблетки



3-ий шаг Тройная комбинация + дополнительная терапия

Резистентная АГ

Спиронолактон (25-50мг) или диуретики, α или β блокатор



КО-ПРЕНЕСА®

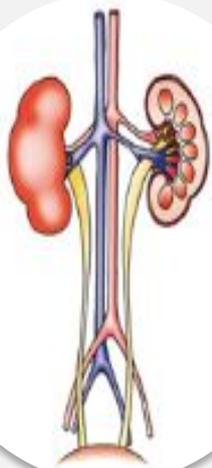
Доказанная эффективность при снижении АД



А. Л. Вёрткин, А. С. Скотников, Е. В. Чижова. Нейропротективный эффект комбинации периндоприла с индапамидом у пациентов с артериальной гипертензией и высоким сердечно-сосудистым риском. Амбулаторный прием/Т. 3. № 1 (7), 2017. (Vertkin A. L., et al. Kidney failure in patients with arterial hypertension and high cardiovascular risk: A study of dose-dependent nephroprotective effects of perindopril and its combination with indapamide. Ambulatornii prijem/T. 3. № 1 (7), 2017).

Ко-Пренесса обеспечивает дополнительную защиту почек у пациентов с АГ и СД 2 типа

КО-ПРЕНЕСА®

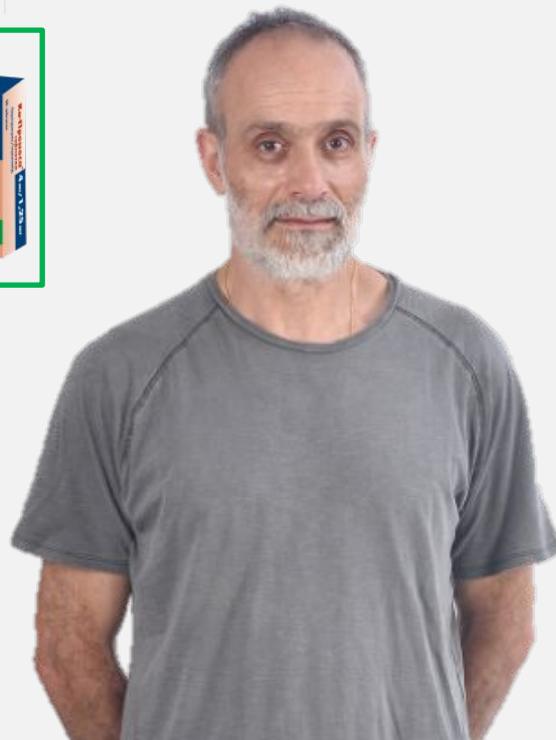


Периндоприл/индапамид ↓
микроальбуминурию у **75**
% пациентов*.

45 мг/л
↓
30 мг/л
($p < 0.0001$)



Какую оптимальную терапию подобрать **СУРЕНУ** для достижения целевых цифр АД?



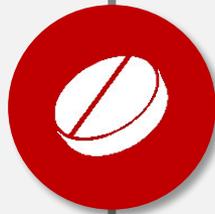
САД/ДАД: 155/100 мм рт.ст.

МАРИЯ,

67 лет



- Не курит, пожилой возраст
- МС
- АГ 2 ст.
- ИБС
- ИМ (2019), СН
- Эпид.статус: переболела COVID-19



Нынешняя терапия:

- **Рамиприл 5 мг**
- **Амлодипин 5 мг**
- Аторвастатин 40 мг
- Тикагрелол 90 x 2 мг
- Аспирин 100 мг
- Метопролол 50 мг



Лабораторные исследования:

- **САД/ДАД: 160/98 мм рт.ст.**
- ЛПНП: 3.2 ммоль/л
- Гликированный гемоглобин: 7,3 %
- ИМТ: 31.9
- СКФ: 76 мл/мин/1,73м²
- ЧСС: 90 уд. в мин.

Какую терапию следует назначить?

В названии какой страны есть слово любовь?

LOVE nia

Словения

Польша



Любляна



В исследование было включено 450 пациентов из 7 стран

Страна	№ Пациентов
AM (Армения)	111
PL (Польша)	99
RS (Сербия)	79
RU (Россия)	50
HU (Венгрия)	45
HR (Хорватия)	36
SI (Словения)	30



450 пациентов



АМЛЕССА® КО-АМЛЕС

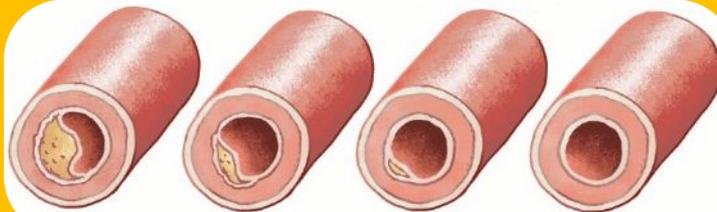
INTERNAL
CONFIDENTIAL

Fixed-Dose Combination of Perindopril/Amlodipine (Amlessa) and Fixed-Dose Combination of Perindopril/Indapamide/Amlodipine (Co-Amlessa) - Contribution to Management in newly diagnosed and uncontrolled hypertensive patients (PRECIOUS study). In: EU Clinical Trial Register [database on internet]. Amsterdam: European Medicines Agency; c2020 [cited 2020 Nov 18]. Available from: https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/trial/2017-001596-23/results_p_1-8



Амлесса (периндоприл + амлодипин) оказывает синергизм в АГ и антиишемическом действии

Периндоприл



Амлодипин

АНТИ

атеросклеротическое
ишемическое
тромботическое

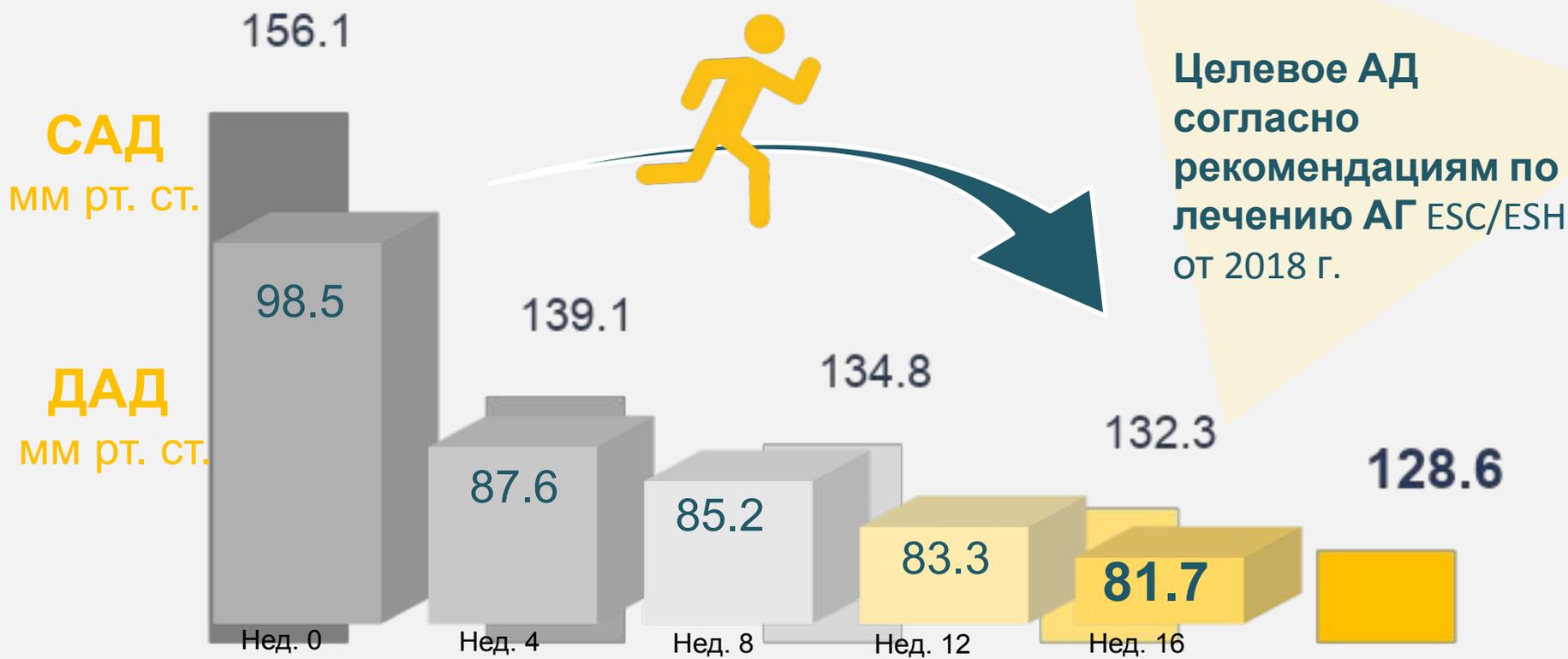
ДЕЙСТВИЕ



Значительное снижение АД подтверждает эффективность Амлессы



После 4х месяцев терапии почти **80%** пациентов достигли
целевых значений АД*



Широкий спектр дозировок **Амлессы** позволяет **Индивидуально** подойти к терапии АГ



**Старт
терапии**

**Коррекция
терапии**

Какую оптимальную терапию подобрать **МАРИИ**, для достижения целевых цифр АД?



САД/ДАД: 160 /98 мм рт.ст.

Какой инструмент повышения приверженности Вы используете в своей клинической практике **чаще всего?**

Упрощение
терапии

цена

ФК

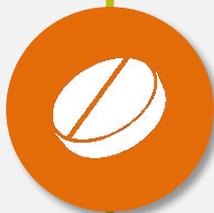


Вардан,

82 лет



- Курит, пожилой возраст
- Гиперлипидемия ст.
- Антигипертензивная терапия (5 лет):



Нынешняя терапия:

- Лизиноприл 5 мг
- Гипотиазид 12,5 мг
- Амлодипин 10мг
- Аспирин 100мг
- Бисопролол 5мг

Часто забывает принимать один из препаратов



Лабораторные исследования:

- САД/ДАД: 190/78 мм рт.ст.
- ЛПНП: 3.2 мМоль/л
- Гликированный гемоглобин: 7,3 %
- ИМТ: 31.9
- СКФ: 76 мл/мин/1,73м2
- ЧСС: 85 уд. в мин.

САД/ДАД: 190/78 мм рт.ст

Приверженность (compliance)

ВРАЧ:

Предоставление информации, создание оптимальной терапии с использованием ФК, обратная связь, подключение медсестер и фармацевтов



ПАЦИЕНТ:

Самоконтроль, системы напоминания, поддержка семьи, участие в образовательных программах



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ:

Система мониторинга, финансовая поддержка, софинансирование, повышение доступности препаратов

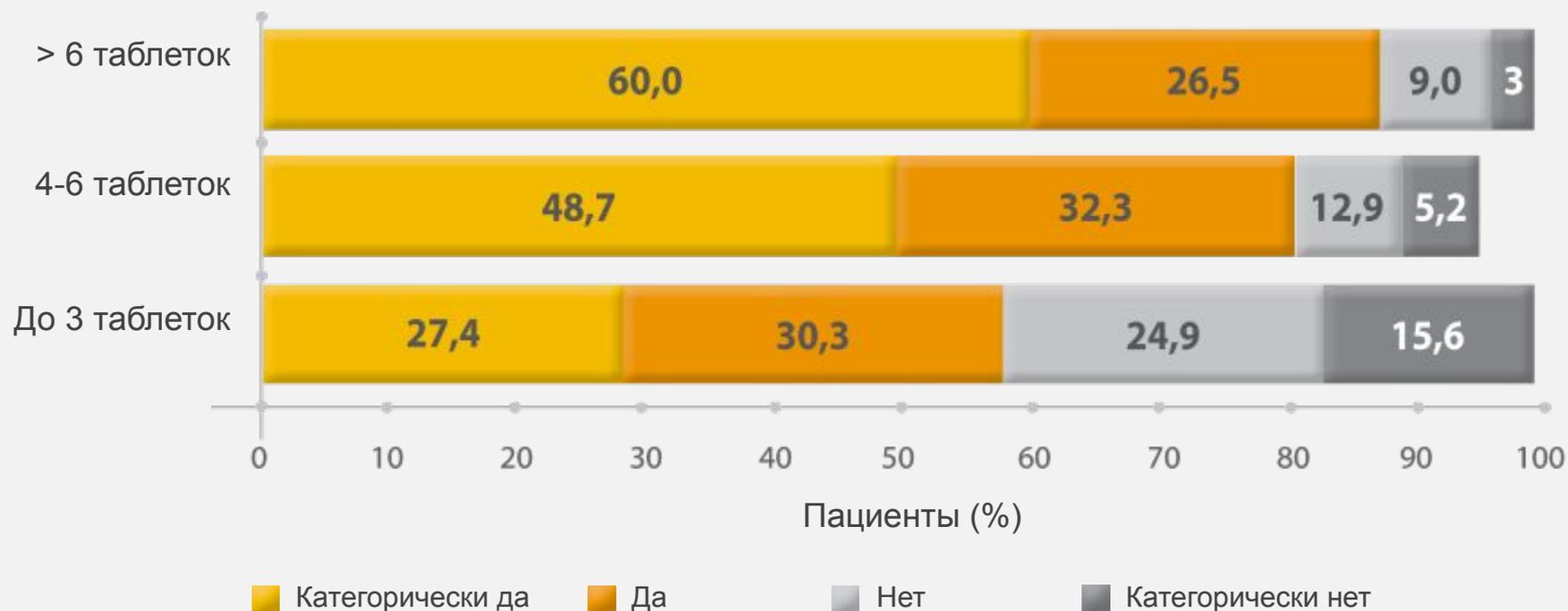


ТЕРАПИЯ:

Упрощение лечения за счет ФК, упаковок с напоминанием, больших фасовок

Большое количество таблеток –это тяжело для пациентов

Вопрос пациентам: согласны ли Вы, что прием лекарств обременителен?



КО-АМЛЕС

Лечение **Амлессой** и **Ко-Амлессой** переносилось пациентами хорошо

У **85%** пациентов не было отмечено **побочных эффектов**

Чаще всего побочные эффекты были **легкими** и не приводили к отмене терапии



Пациенты соблюдали максимальный комплайнс в течение всего исследования

	Группа Амлессы	Группа Ко-Амлессы
Визит 2	99.2%	99.0%
Визит 3	100%	100%
Визит 4	99.6%	99.5%

Длительность

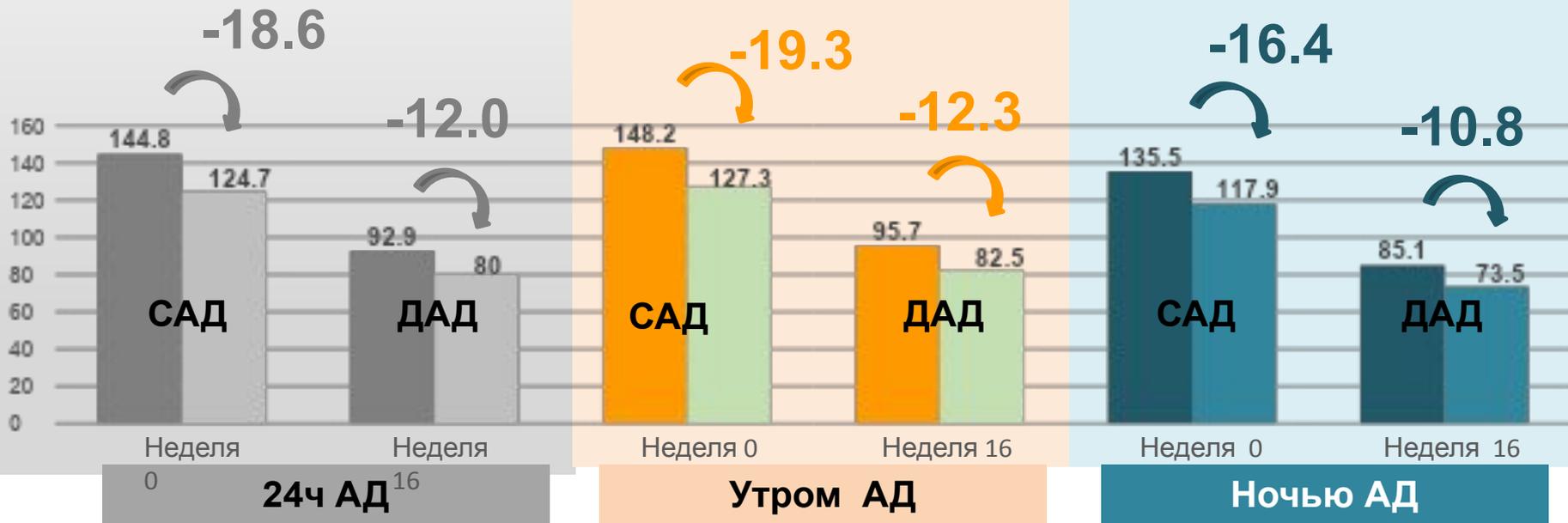
- это



Амлесса и Ко-Амлесса обеспечивают контроль АД на протяжении 24-часов (подтверждено суточным мониторингом АД)



АД мм рт.ст.)



Какую оптимальную терапию подобрать **Вардану**, для достижения целевых цифр АД?



САД/ДАД: 190 /78 мм рт.ст.

Снизилось ли количество пациентов которые нуждаются в скрининге холестерина?

Осталось
прежним

Да,
СНИЗИЛОСЬ

Нет,
практически нет
на приеме





40 %

**Снизилось частота
тестирования
холестерина
во время COVID 19**

*по сравнению с тем же периодом 2019 года

A 3D medical illustration of a blood vessel. The vessel is shown in cross-section, revealing a yellow, textured plaque (atherosclerosis) on the inner wall. Red blood cells are visible inside the vessel. The background shows a network of red and blue blood vessels.

Более 80%

**СС события можно
предотвратить
если вовремя
диагностировать и
правильно лечить¹**

Снижение ХС-ЛПНП в более зрелом возрасте * стабилизирует существующие атеросклеротические бляшки ¹



Снижение ХС-ЛПНП в более раннем возрасте предотвращает / замедляет прогрессирование атеросклероза ¹

* Когда атеросклероз уже развит

Ранняя профилактика АСССЗ

ПРЕДОТВРАЩАЕТ ВНЕЗАПНУЮ
СЕРДЕЧНУЮ СМЕРТЬ

Частота внезапной
сердечной смерти у
молодых людей,
причиной которых
является АСССЗ ¹:



Какая группа препаратов является первым выбором для снижения холестерина?

Статин

Статин +
эзетимиб

Ингибиторы
PCSK9



Рекомендации ESC/EAS 2019¹



Рука об руку с рекомендациями

 **РОКСЕРА ПЛЮС®**

Розувастатин/эзетим
иб

10/10 мг, 20/10 мг

Контроль холестерина в ваших руках

Роксера® 
Розувастатин
5 мг, 10 мг, 20 мг

Премиум розувастатин

* Если невозможно достичь целевых показателей с максимальной переносимой дозой статина

Reference: 1. Mach F, Baigent C, Catapano AL et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. Euro Heart Jour. 2019; 00: 1-78. doi:10.1093/eurheartj/ehz455.

 KRKA

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ JUPITER - РОЗУВАСТАТИН В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ

Нефатальный ИМ, нефатальный инсульт, госпитализация по поводу нестабильной стенокардии, коронарная реваскуляризация или смерть от сердечно-сосудистых причин



44%

Снижение относительного риска
первичной конечной точки



20%

Снижение относительного риска
смерти

Вклад КРКА в доказательную базу розувастатина

**РОКСЕР
А
ПРЕМИУМ
розувастати
Н**

Почти **13000**
пациентов были включены в
исследования Роксеры.

*Среди дженерических розувастатинов

1. Brus S. Clinical evidence of the efficacy of Krka's rosuvastatin in the treatment of hyperlipidemia with focus on additional doses. Krka Med Farm 2014; 26 (38): 62-71. 2. McPherson S, Condeyevsky JM. Karmannye rekomendatsii dlya vrachey po vedeniyu patsiyentov s dislipidemiyei i aterosklerozom. Moskva. Gruppy Remedium; 2014. 3. Cevc M, Dan GA, Karadi I et al. The efficacy and safety of rosuvastatin in a wide population of patients with hyperlipidemia and the placement of additional strengths of 15 mg and 30 mg in clinical practice. The ROSU-PATH trial: international, randomized, open-label, prospective trial. Final results from the ROSU-PATH trial; 2021. Available from: <https://www.krka.biz/en/for-professional-public/kmf/prescription-pharmaceuticals/cardiovascular-diseases/rosupath/4>. Data on file. Krka d. d. Novo mesto. 2019. 5. ESC Congress 2016. Poster session 2: Cardiovascular prevention outcomes I. Presentations list. Available at: <http://spo.escardio.org/SessionDetails.aspx?eevtid=1127&sessId=19169&subSessId=5564> [2.11.2016]. 6. ESC Congress 365. Available at: <http://congress365.escardio.org/Presentation/140210> [2.11.2016].

Когда вам нужно больше

Роксера®

Розувастатин

5 мг, 10 мг, 20 мг

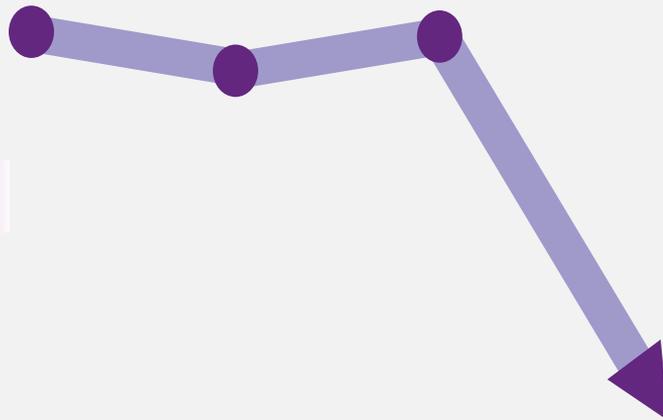


Премиум розувастатин



(1)

ROSU PATH



РОКСЕРА ПЛЮС®

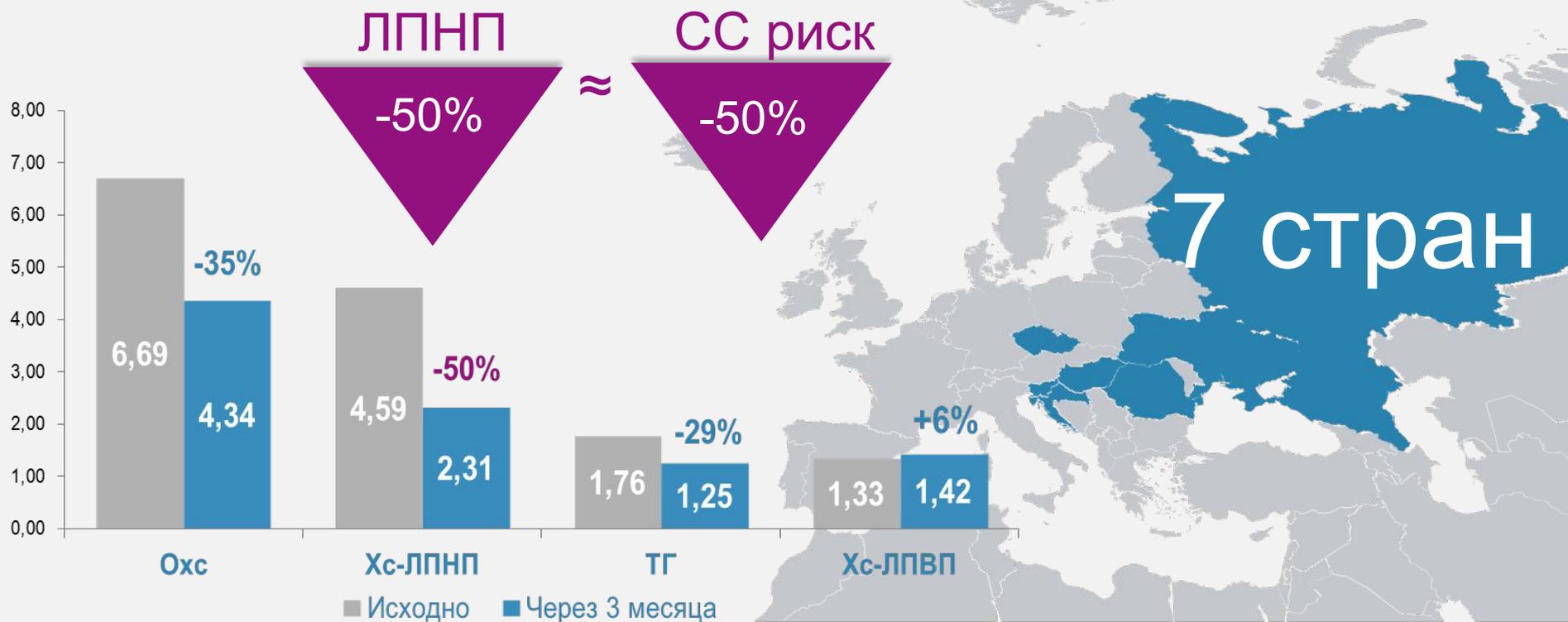
Розувастатин/эзетимиб

10/10 мг, 20/10 мг

Контроль холестерина в ваших руках

**Добавление эзетимиба снижает
Хс-ЛПНП ПЛЮС на 15–20%. (2-4)**

Роксера® ПРЕМИУМ РОЗУВАСТАТИН



Доказано собственным клиническим исследованием ROSU-PATH



Качество европейского производителя



- **ЕВРОПЕЙСКИЙ ПАТЕНТ** на синтез розувастатина КРКА²
- **СОБСТВЕННЫЙ МЕТОД** синтеза эзетимиба³
- **качественные компоненты в ОДНОЙ ТАБЛЕТКЕ**^{1,4}



***СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ
ВОПРОСЫ?***