

Аналіз доказової бази клінічної ефективності тамсулозину для лікування аденоми простати

Ткачова О.В., Удовицький В.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу

tkachevaov@gmail.com

Вступ. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози (ДГПЗ) або аденома простати – це поширене захворювання сечостатевої системи у чоловіків старше 65 років. Згідно з даними ВООЗ практично 3/4 чоловіків у віці старше 65 років хворіють на ДГПЗ. Своєчасний початок медикаментозного лікування хворих на ДГПЗ є ключем до успіху в контролі над симптоматикою і перебігом даної патології. Метою даної роботи став аналіз доказової бази літера за споживанням серед простатопротекторних засобів, антагоніста адренорецепторів $\alpha 1a$ і $\alpha 1d$ – тамсулозину за результатами рандомізованих клінічних досліджень (РКД).

Матеріали та методи досліджень. Для аналізу клінічної ефективності та безпеки тамсулозину використовували відомі бази даних доказової медицини: Cochrane Library, Trip Database, PubMed та Nice. Аналіз проводили за результатами систематичних оглядів (СО), що знаходили за ключовими словами в закордонних базах доказової медицини на англійській мові.

Результати досліджень. В базах даних доказової медицини було знайдено 10 СО, в яких мова йшла про ефективність та безпеку α -адреноблокатора тамсулозину при лікуванні ДГПЗ у чоловіків. Загальна кількість пацієнтів, включених в СО, проведених протягом 2003-2020 років, склала більше 20 тис. осіб. Клінічну ефективність та безпеку тамсулозину вивчали у дозах 0,2 та 0,4 мг (7 РКД), у порівнянні з плацебо (28 РКД), у порівнянні з подвійним інгібітором 5 α -редуктази – дутастеридом (4348 пацієнтів), а також – з іншими $\alpha 1$ -блокаторами: альфузозином, силодозином, теразозином, доксазозином (67 РКД). Численні дослідження показали, що тамсулозин у дозах 0,2 та 0,4 мг виявляє аналогічну ефективність з дещо меншою кількістю побічних ефектів у дозі 0,2 мг та меншою токсичністю у порівнянні з іншими α -адреноблокаторами для чоловіків при ДГПЗ. Комбінація тамсулозину з дутастеридом забезпечує кращий терапевтичний ефект при ДГПЗ.

Висновки. У чотирьох відомих базах даних доказової медицини проаналізовані результати десяти систематичних оглядів для антагоніста адренорецепторів $\alpha 1a$ і $\alpha 1d$ – тамсулозину щодо клінічної ефективності та безпеки при лікуванні ДГПЗ у чоловіків. Проведені численні дослідження підтверджують клінічну ефективність тамсулозину при монотерапії ДГПЗ у чоловіків і в комбінації з подвійним інгібітором 5 α -редуктази – дутастеридом.