

A glukózamin hatásossága és biztonságossága osteoarthritisben

Vo Nam Xuan és mtsai. *Pharmacy* 2023. 11. 117.

Napjainkban hozzávetőleg 58 millió felnőtt szenved osteoarthritisről (OA), 2040-re ez a szám várhatóan 78,4 millióra nő. Az OA legismertebb típusa a térdízületi betegség, amely szélsőségesen nagy fájdalmat okoz. Az OA jelenleg nem gyógyítható. A klinikai tünetek enyhítésére kell koncentrálni.

Az OA anatómiai ismérvei az ízületi porc degenerációja, a subchondrális csontállomány átépülése és az ízületi belhártya gyulladása. Ez a gyulladás az ízület mozgástartományának beszűkültséghez vezet. Az izomgyengeség eredményeként csökken az ízület mobilitása. Az OA nem kizárólag az időskorúak betegsége. Kezelésében konzervatív gyógymódokat és műtéti eljárásokat egyaránt alkalmaznak. A korai stádiumú OA kimutatásához elegendően érzékeny biomarker hiánya is késlelteti a gyógykezelést.

A nemzetközi ajánlások a betegek számára felvilágosítást, rendszeres tornát és a testsúly étrendi szabályozását ajánlják. A fájdalomcsillapítás paracetammal, nem-szteroid gyulladásgátlók (NSAID-ok) lokális és perorális alkalmazásával, opioid gyógyszerek adásával és hialuronsavval (HA) végzett infiltrációval továbbra is az OA gyógyszeres kezelésének sarokkövei. Mindazonáltal, ezeket a szereket a kedvezőtlen tápcsatornai, vagy szív-érrendszeri mellékhatások növelésével vádolják. Alkalmazásuk kizárólag a tünetek enyhítésére összpontosít, ahelyett, hogy magát a betegséget gyógyítanák.

Ez az oka annak, hogy megnőtt az érdeklődés az OA klinikai tüneteit enyhíteni képes, kiváló tolerálhatósági és biztonságossági profilú, lassan ható tüneti szerek (SYSADOA) iránt. Ezek képviselője a glukózamin, amely a szervezet leggyakoribb monoszaccharidjai közé tartozik. Több, mint 50 éve használatos OA kezelésére. A tudományos társaságok zöme Európában ajánlja a glukózamint az OA első vonalbeli gyógyszeres kezelésére.

A glukózamin hatásosságát és biztonságosságát az osteoarthritis kezelésében alátámasztó adatok gyarapítása érdekében a szerzők elvégezték az új keletű RCT-k szisztematikus áttekintését. SYSADOA-k tartós alkalmazására vonatkozó adatbázisokat használtak a randomizált-kontrollos vizsgálat (RCT) felmérésére. 2023 márciusáig publikált dolgozatokat nézték át. Fő eredménymutatóknak a WOMAC, valamint a vizuális analóg skálákat (VAS) tekintették. Összesen 15 vizsgálatot választottak be.

A kutatás az említett két indexet értékelő vizsgálatokra összpontosít, mivel ezeket használják a leggyakrabban a glukózamin hatásainak értékelésére. A WOMAC és a VAS közös jellemzője, hogy mindkettő a fájdalomintenzitást méri.

A követési időszak végére a VAS pontszám szignifikánsan javult, a WOMAC szerinti fájdalomintenzitás kedvező változása azonban túl csekély volt ahhoz, hogy befolyása lehessen. Továbbá sem az összesített WOMAC

pontszám, sem annak alsóhatárát nem igazoltak észlelhető klinikai javulást. A VAS globális fájdalom alsóhatárának jobb érzékenységet tulajdonítottak, mint a WOMAC fájdalom alsóhatárának, amely elsődleges eredménymutatóként bizonyult hitelesnek.

A vizsgálatok ellentmondó megállapításai ellenére észlelhető volt a tendencia, hogy a glukózamin-szulfát nagy dózisban érzékelhető, és klinikai szempontból lényeges hatással volt az OA-ra.

A kutatás kimutatta, hogy a glukózamin a placebonál hatásosabban enyhítette a fájdalmat. Tekintve, hogy az OA idült betegség, a glukózamin hatásairól hosszabb idő alatt kell megbizonyosodni. A vizsgálat eredményei segíthetik a térdízületi OA-ben szenvedőket életminőségük javításában.

Napi 1500 mg glukózamin-szulfát alkalmazásakor a nemkívánatos események gyakorisága nem különbözik számottevően a placebo kezelés során észlelttől. Ráadásul, a glukózamin csoportban ritkábban jelentettek nemkívánatos eseményeket, mint a placebo csoportból. A nemkívánatos események zöme tápcsatornai volt (hasi fájdalom, hasmenés és emésztési zavar).

A glukózaminnak nincsenek súlyos gyógyszerkölsönhatásai. Egy másik feltételezés szerint a glukózamin csökkentheti az antidiabetikumok hatásosságát. Egyidejűleg antidiabetikumokat, is szedő betegeknek tájékoztatniuk kell kezelőorvosukat, ha gyógyszerkölsönhatások lépnek fel.

A feldolgozott vizsgálatok többsége (12/15) 6 hónapos kezelésre korlátozódik 2015 óta nem végeztek új vizsgálatokat, mivel a glukózamin hatásosnak és biztonságosnak bizonyult, továbbá alkalmazása során szinte egyáltalán nem lépnek fel jelentős mellékhatások, vagy nemkívánatos események. Ez a kutatás a glukózamin VAS és WOMAC indexek alapján felmért tüneti és nem a szerkezeti hatására összpontosított.

Összefoglalás és következtetések

A tanulmány elsődleges célja a glukózamin hatásosságának és biztonságosságának értékelése volt a közelmúlt vizsgálatok alapján. A VAS skála szerint a placebo kezeléshez képest szignifikánsan csökkent a globális fájdalom. A WOMAC skála megerősítette, hogy enyhült a fájdalom, az ízületi merevség és a fizikai funkcióképesség is javult.

A glukózamin biztonságos. Nem idéz elő jelentős mellékhatásokat és súlyos gyógyszerkölsönhatásokat. Hosszú távú kezelés esetén a glukózamin szájon át, 1500 mg/nap dózisban jól tolerálható.

A glukózamin szulfát a tünetek lassan érvényesülő, közép-hosszú távú kontrolljára adható hatásos készítmény.

Forgács Sándor dr.