

JAK INHIBITORI U BOLESNIKA S VISOKIM KARDIOVASKULARNIM RIZIKOM – PRO ET CONTRA

JAK INHIBITORS IN PATIENTS WITH HIGH CARDIOVASCULAR RISK – PRO ET CONTRA

Mislav Radić^{1,2}

¹ *Zavod za alergologiju, kliničku imunologiju i reumatologiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinički bolnički centar Split*

² *Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet*

Argumenti za neupotrebu JAK inhibitora u bolesnika s kardiovaskularnim rizikom uključuju povećani rizik od većih neželjenih kardiovaskularnih događaja, poput srčanog udara, moždanog udara i krvnih ugrušaka, što su istaknule regulatorne agencije i klinička ispitivanja. Taj je rizik povezan s nekoliko potencijalnih mehanizama, uključujući pogoršanje dislipidemije (povećani kolesterol i trigliceridi) i moguće učinke na endotelnu (dis)funkciju i agregaciju trombocita. Utvrđeni kardiovaskularni rizici u tih bolesnika dodatno povećavaju njihovu ranjivost na ove komplikacije povezane s lijekovima. Kliničko ispitivanje pokazalo je veću stopu neželjenih kardiovaskularnih događaja u bolesnika koji su uzimali tofacitinib u usporedbi s TNF inhibitorima, posebno u onih s postojećim kardiovaskularnim čimbenicima rizika. To je dovelo do toga da su FDA (engl. Food and Drug Administration) i druge regulatorne agencije izdale upozorenja o povećanom riziku od ozbiljnih srčanih događaja, krvnih ugrušaka i smrti povezanih s klasom JAK inhibitora. JAK inhibitori mogu povećati razinu ukupnog kolesterola, LDL kolesterola i triglicerida, što može povećati rizik od srčanog i moždanog udara. Ranije navedeno povećanje često se opaža unutar prvih nekoliko mjeseci liječenja. Neki podaci upućuju na to da bi JAK inhibitori mogli oštetiti endotelnu funkciju, koja je ključna komponenta kardiovaskularnog zdravlja. Bolesnici koji imaju arterijsku hipertenziju, hiperlipidemiju, pretilost i šećernu bolest posebno su izloženi kardiovaskularnom riziku povezanim s JAK inhibitorima. Zbog svega ranije navedenog potrebna je pažljiva procjena kardiovaskularnog rizika prije početka liječenja JAK inhibitorima. U bolesnika koji moraju uzimati JAK inhibitor, preporučuje se primjena najniže učinkovite doze za održavanje remisije kako bi se smanjio mogući kardiovaskularni rizik.

Ključne riječi: JAK inhibitori, veliki neželjeni kardiovaskularni događaji, arterijska hipertenzija, hiperlipidemija, pretilost, šećernu bolest

E-pošta glavnog autora: mislavradic@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa