

Η μετφορμίνη μετά από θετικό τεστ για κορωνοϊό μειώνει τον κίνδυνο long COVID κατά 40%

[iatronet.gr/article/117104/h-metforminh-meta-apo-thetiko-test-gia-koronoio-meionei-ton-kindyno-long-covid-kata-40](https://www.iatronet.gr/article/117104/h-metforminh-meta-apo-thetiko-test-gia-koronoio-meionei-ton-kindyno-long-covid-kata-40)

iatronet.gr

9 Ιουνίου 2023

Παρασκευή, 09 Ιουνίου 2023, 20:36

Η λήψη μετφορμίνης, ενός φαρμάκου για τον διαβήτη, για 2 εβδομάδες μετά από θετικό τεστ για SARS-CoV-2, οδηγεί σε 40% λιγότερες διαγνώσεις long COVID τους επόμενους 10 μήνες, σε σύγκριση με άτομα που λαμβάνουν placebo, διαπιστώνει νέα μελέτη που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό *The Lancet Infectious Diseases*.

Είναι η πρώτη τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή φάσης 3 μιας θεραπείας για ασθενείς στην κοινότητα, που δείχνει ότι ένα φάρμακο μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο long COVID όταν λαμβάνεται μετά από θετικό τεστ για SARS-CoV-2.

Οι ερευνητές σημειώνουν ότι η μελέτη τους έδειξε ότι η μετφορμίνη μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο διάγνωσης long COVID, εάν ληφθεί όταν μολυνθεί για πρώτη φορά κάποιος με τον κορωνοϊό. Αυτή η δοκιμή δεν δείχνει αν η μετφορμίνη θα ήταν αποτελεσματική ως θεραπεία για όσους έχουν ήδη long COVID

Οι συμμετέχοντες στη δοκιμή δεν νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο, διέτρεχαν υψηλότερο κίνδυνο για σοβαρή νόσο COVID-19 (υπέρβαροι ή παχύσαρκοι), ήταν ηλικίας άνω των 30 ετών και είχαν βγει θετικοί στον SARS-CoV-2 τις τελευταίες τρεις ημέρες, αλλά δεν είχαν γνωστή προηγούμενη λοίμωξη SARS-CoV-2. Η επιλογή ατόμων για τη δοκιμή ήταν ανοιχτή από τον Δεκέμβριο του 2020 έως τον Ιανουάριο του 2022. Σε αυτή, 1.126 ασθενείς έλαβαν είτε μετφορμίνη είτε πανομοιότυπο placebo αφού βρέθηκαν θετικοί στον SARS-CoV-2 κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Οι συμμετέχοντες παρακολούθηθηκαν για 10 μήνες, με δεδομένα που συγκεντρώθηκαν με ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς κάθε 30 ημέρες.

Η μετφορμίνη απέτρεψε πάνω από το 40% των περιπτώσεων long COVID στη δοκιμή, με ποσοστό 6,3% (35/564) των συμμετεχόντων που την έλαβαν να αναφέρουν διάγνωση long COVID εντός 10 μηνών από την παρακολούθηση, σε σύγκριση με 10,4% (58/562) όσων έλαβαν πανομοιότυπο placebo.

Αυτά τα ευρήματα αντικατοπτρίζουν προηγουμένως δημοσιευμένα αποτελέσματα αυτής της δοκιμής, η οποία διαπίστωσε ότι η μετφορμίνη απέτρεψε πάνω από το 40% των επισκέψεων στα Επείγοντα, των νοσηλειών και των θανάτων λόγω COVID εντός δύο εβδομάδων από την έναρξη της θεραπείας, σε σύγκριση με ένα placebo.

Άλλα σκέλη της δοκιμής εξέτασαν την ιβερμεκτίνη και τη φλουβοξαμίνη και διαπίστωσαν ότι κανένα από τα δύο φάρμακα δεν απέτρεψε τη long COVID-19.

Προηγούμενες μελέτες έχουν δείξει ότι η μετφορμίνη σταματά την αναπαραγωγή του ιού SARS-CoV-2 στο εργαστήριο, κάτι που είναι σύμφωνο με τις προβλέψεις από τη μαθηματική μοντελοποίηση της αντιγραφής του ιού, οπότε αυτό μπορεί να είναι αυτό που προκαλεί τη μείωση στις διαγνώσεις σοβαρής COVID-19 και long COVID που παρατηρούνται σε αυτή τη δοκιμή, δήλωσε ο David Odde.

Οι συγγραφείς αναγνωρίζουν ορισμένους περιορισμούς στη μελέτη, συμπεριλαμβανομένου του ότι η δοκιμή απέκλεισε άτομα με ΔΜΣ κάτω του 25 και άτομα ηλικίας κάτω των 30 ετών, και επομένως είναι άγνωστο εάν αυτά τα ευρήματα θα μπορούσαν να γενικευθούν σε αυτούς τους πληθυσμούς.

Πηγές:

The Lancet Infectious Diseases.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Άγνωστο το μέλλον της θεραπευτικής κατηγορίας ασβεστίου με βιταμίνη D

Αλλαγές στο σώμα που εμφανίζονται ανάλογα με την ηλικία

Τέλειες δροσερές συνταγές για καλοκαιρινή ενυδάτωση

Νέο φάρμακο καθυστερεί την εξέλιξη του Γλοιώματος

 healthpharma.gr/pharmacy/servier-neo-farmako-kathysterei-tin-exelixa-toy-gloiomasos

11 Ιουνίου 2023

Γράφει ο Κοσμάς Ζακυνθινός

Ένα νέο φάρμακο, στοχευμένης θεραπείας, που αναπτύχθηκε από την φαρμακευτική επιχείρηση Servier μπορεί να παρατείνει το χρόνο επιβίωσης σε ασθενείς με έναν υποτύπο γλοιώματος, χωρίς να επιδεινωθεί ο καρκίνος τους, σύμφωνα με τα ευρήματα μελέτης με επικεφαλής το πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια στο Λος Άντζελες (UCLA).

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Η βορασιδενίμπη (vorasidenib) υπερδιπλασίασε την επιβίωση σε άτομα με υποτροπιάζον γλοίωμα β' βαθμού, και τα ευρήματα αποτελούν μια πιθανή νέα θεραπευτική επιλογή για τα ασθενείς με αργά αναπτυσσόμενο, αλλά άκρως θανατηφόρο, όγκο στον εγκέφαλο.

Σύμφωνα με την μελέτη, η ομάδα διαπίστωσε ότι το φάρμακο βορασιδενίμπη (vorasidenib) υπερδιπλασίασε την επιβίωση σε άτομα με υποτροπιάζον γλοίωμα β' βαθμού με μεταλλάξεις IDH1 και IDH2, χωρίς ο καρκίνος να εξαπλωθεί.

Σε σύγκριση με τα άτομα που έλαβαν εικονικό φάρμακο, εκείνοι που έλαβαν (vorasidenib) βορασιδενίμπη της Servier παρέμειναν για σχεδόν 17 περισσότερους μήνες χωρίς να επιδεινωθεί ο καρκίνος τους, καθυστερώντας έτσι το χρόνο προτού ξεκινήσουν χημειοθεραπεία και ακτινοβολία.

Τα αποτελέσματα δημοσιεύτηκαν στο New England Journal of Medicine και παρουσιάστηκαν στις 4 Ιουνίου 2023, στην ετήσια συνάντηση της American Society Clinical Oncology στο Σικάγο.

Τύπος γλοιώματος

Ο τύπος του γλοιώματος που μελετήθηκε στην έρευνα, το υποτροπιάζον γλοίωμα β' βαθμού με μεταλλάξεις IDH1 και IDH2, τείνει να επηρεάζει νεότερους ανθρώπους, συχνά εκείνους στα 30 τους.

Η τρέχουσα καθιερωμένη θεραπεία, ένας συνδυασμός ακτινοβολίας και χημειοθεραπείας, μπορεί να προκαλέσει νευρολογικά ελλείμματα που δυσκολεύουν τους ασθενείς να μάθουν, να θυμούνται νέα πράγματα, να συγκεντρώνονται ή να λαμβάνουν καθημερινές αποφάσεις.

Η διαθεσιμότητα μιας θεραπείας που επιτρέπει στους ασθενείς να περνούν μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα χωρίς χημειοθεραπείες και ακτινοβολία θα μπορούσε να έχει σημαντικό αντίκτυπο, όπως δήλωσε ο Δρ. Timothy Cloughesy, καθηγητής νευρο-ογκολογίας στην Ιατρική Σχολή David Geffen στο UCLA και συν-επικεφαλής συγγραφέας της μελέτης.

«Ανησυχούμε πάντα για τις καθυστερημένες επιπτώσεις της ακτινοβολίας», δήλωσε ο δρ. Cloughesy, ο οποίος είναι επίσης μέλος του UCLA Jonsson Comprehensive Cancer Center. «Το να έχεις την ικανότητα να καθυστερείς την ακτινοθεραπεία στον εγκέφαλο, με μια αποτελεσματική θεραπεία, είναι πραγματικά κρίσιμο και πολύ σημαντικό για τους ασθενείς», όπως πρόσθεσε.

Η βορασιδενίμπη (vorasidenib) ταξινομείται ως διπλός αναστολέας του μεταλλαγμένου IDH1/2. Αυτό σημαίνει ότι εμποδίζει τον σχηματισμό και τη συσσώρευση του ογκομεταβολίτη 2-Hydroxyglutarate (2-HG), που εμφανίζεται όταν γενετικά τροποποιημένες εκδόσεις δύο ενζύμων (IDH1 και IDH2) υπάρχουν σε έναν όγκο. Το 2-HG πιστεύεται ότι είναι υπεύθυνο για τον σχηματισμό και τη διατήρηση μεταλλαγμένων γλοιωμάτων IDH.

Η μελέτη είναι επίσης η πρώτη κλινική δοκιμή που αναλύει ένα φάρμακο στοχευμένης θεραπείας που αναπτύχθηκε ειδικά για τη θεραπεία του καρκίνου του εγκεφάλου.

Τι έδειξε η μελέτη

Μεταξύ εκείνων που έλαβαν την βορασιδενίμπη (vorasidenib) της Servier, η νόσος δεν εξελίχθηκε κατά μέσο όρο για 27,7 μήνες: σημαντικά περισσότερο δηλαδή από τους 11,1 μήνες για όσους έλαβαν εικονικό φάρμακο.

Και μεταξύ αυτών που έλαβαν βορασιδενίμπη (vorasidenib), το 85,6% κράτησε για 18 μήνες πριν από την επόμενη θεραπεία, ενώ το 83,4% έφτασε τους 24 μήνες μεταξύ των θεραπειών.

Η νόσος εξελίχθηκε μόλις στο 28% των ατόμων που έλαβαν βορασιδενίμπη, σε σύγκριση με το 54% αυτών που έλαβαν εικονικό φάρμακο.

Και από τον Σεπτέμβριο του 2022, που ήταν 30 μήνες μετά την έναρξη της μελέτης, το 72% των ασθενών που ανήκαν στην ομάδα της βορασιδενίμπης (vorasidenib) εξακολουθούσαν να λαμβάνουν το φάρμακο και η ασθένειά τους δεν είχε προχωρήσει.

Για ασθενείς που αρχικά ανήκαν στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου των οποίων ο καρκίνος άρχισε να εξελίσσεται κατά τη διάρκεια της μελέτης, οι γιατροί επέτρεψαν την μετάβαση στην βορασιδενίμπη (vorasidenib). Οι ερευνητές παρατήρησαν περιορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες από το φάρμακο.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ETIKETTES
- Servier
- UCLA
- vorasidenib
- βορασιδενίμπη
- γλοίωμα
- καρκίνος
- καρκίνος εγκεφάλου
- Κοσμάς Ζακυνθινός
- Ογκολογία

- πανδημία

Εντοπίστηκε σημαντικός παράγοντας κινδύνου για πολλαπλή σκλήρυνση

 [iatronet.gr/article/117092/entopisthke-shmantikos-paragontas-kindynoy-gia-pollaplh-sklhrynsh](https://www.iatronet.gr/article/117092/entopisthke-shmantikos-paragontas-kindynoy-gia-pollaplh-sklhrynsh)

Εύη Ψωμιάδου

9 Ιουνίου 2023

Παρασκευή, 09 Ιουνίου 2023, 16:19

Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Επιστήμονες του University of Virginia School of Medicine ανακάλυψαν σημαντικό παράγοντα κινδύνου για πολλαπλή σκλήρυνση.

Εντόπισαν σειρά διαδικασιών στα κύτταρα, που καταστέλλει τον κίνδυνο εμφάνισης της νόσου. Επικεφαλής των διαδικασιών είναι ένα γονίδιο που ελέγχει πολλά άλλα γονίδια, σημαντικά για την ευαλωτότητα στην πολλαπλή σκλήρυνση και για την κατάλληλη λειτουργία του ανοσοποιητικού.

Η νέα έρευνα του Garcia-Blanco και των συνεργατών του ρίχνει φως στο πώς ρυθμίζεται το του ανοσοποιητικό για να εμποδίσει τη νόσο και εντοπίζει αρκετά σημαντικά μέρη όπου κάτι θα μπορούσε να πάει λάθος.

Οι ερευνητές κατέληξαν ότι το κυρίαρχο γονίδιο που εντόπισαν, DDX39B, είναι σημαντικός φύλακας της ανοσιακής ανοχής.

Αυτό σημαίνει ότι βοηθά να διατηρεί την απόκριση του ανοσοποιητικού στο κατάλληλο επίπεδο ώστε το ανοσοποιητικό σύστημα να μην αρχίζει να επιτίθεται στα κύτταρα του ίδιου του οργανισμού.

Το κυρίαρχο γονίδιο που ανακάλυψαν οι ερευνητές καθοδηγεί τη δραστηριότητα άλλου γονιδίου ζωτικής σημασίας για την παραγωγή ρυθμιστικών T κυττάρων που έχουν συνδεθεί με τη νόσο. Το δεύτερο γονίδιο, FOXP3, είναι γνωστό πως παίζει σημαντικό ρόλο σε αυτοάνοσες νόσους.

Οι ερευνητές πιστεύουν ότι η βασική κατανόηση των βιολογικών μηχανισμών πίσω από την ανοσιακή ανοχή συστήματος θα ανοίξει δρόμους για πραγματικά στοχευμένες θεραπείες.

Τα ευρήματα δημοσιεύτηκαν στο eLife.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Άγνωστο το μέλλον της θεραπευτικής κατηγορίας ασβεστίου με βιταμίνη D

Αλλαγές στο σώμα που εμφανίζονται ανάλογα με την ηλικία

Τέλεις δροσερές συνταγές για καλοκαιρινή ενυδάτωση