



## CVD υπό Febuxostat Vs Allopurinol

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

## Cardiovascular Safety of Febuxostat or Allopurinol in Patients with Gout

William B. White, M.D., Kenneth G. Saag, M.D., Michael A. Becker, M.D., Jeffrey S. Borer, M.D., Philip B. Gorelick, M.D., Andrew Whelton, M.D., Barbara Hunt, M.S., Majin Castillo, M.D., and Lhanoo Gunawardhana, M.D., Ph.D., for the CARES Investigators\*

Ο καρδιαγγειακός κίνδυνος είναι αυξημένος σε ασθενείς με ουρική νόσο. Η αγωγή με febuxostat (*nonpurine xanthine oxidase inhibitor*) δεν φαίνεται να είναι κατώτερη αυτής με allopurinol (*purine base analogue xanthine oxidase inhibitor*) όσων αφορά τα

καρδιαγγειακά συμβάματα. Η **συνολική όμως θνησιμότητα** και η **θνησιμότητα καρδιαγγειακής αιτιολογίας** φαίνεται να είναι **μεγαλύτερη με febuxostat**.

Τα ευρήματα προέρχονται από πρόσφατη μελέτη με 6.160 ασθενείς με ουρική νόσο και ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου, οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν στις 2 αντι-υπερουριχαιμικές αγωγές. Μετά από μια μέση παρακολούθηση 32 μηνών:

- Η κύρια έκβαση της μελέτης (*καρδιαγγειακός θάνατος, OEM, AEE, ασταθής στηθάγχη*) παρατηρήθηκε σε 335 ασθενείς (10.8%) υπό febuxostat και 321 ασθενείς (10.4%) υπό allopurinol (*hazard ratio 1.03, P=0.002 = εύρημα μη-κατωτερότητας*)
- Η θνησιμότητα (συνολική ή καρδιαγγειακής αιτιολογίας) ήταν υψηλότερη στην ομάδα υπό febuxostat (*HR για θάνατο κάθε αιτιολογίας: 1.22 [95% CI, 1.01 - 1.47], HR για CV θάνατο: 1.34 [95% CI, 1.03 - 1.73]*)

*Cardiovascular Safety of Febuxostat or Allopurinol in Patients with Gout. William B. White, M.D., Kenneth G. Saag, M.D., Michael A. Becker, M.D., Jeffrey S. Borer, M.D., Philip B. Gorelick, M.D., Andrew Whelton, M.D., Barbara Hunt, M.S., Majin Castillo, M.D., and Lhanoo Gunawardhana, M.D., Ph.D. for the CARES Investigators. NEJM. March 12, 2018. DOI: 10.1056/NEJMoa1710895*

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

Η ΣΧΕΤΙΚΗ [ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΟΥ FDA \(11/17\)](#)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.