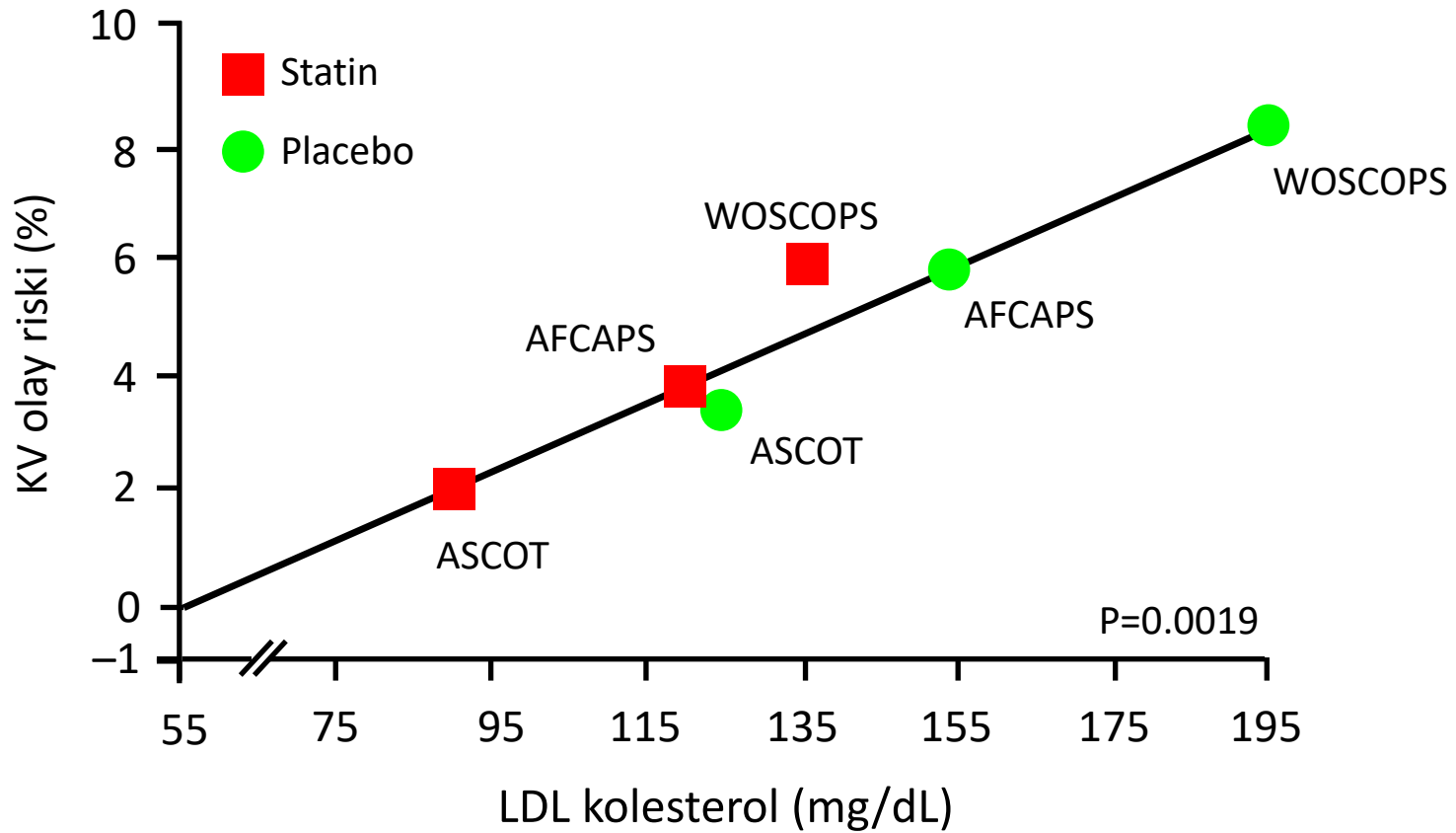


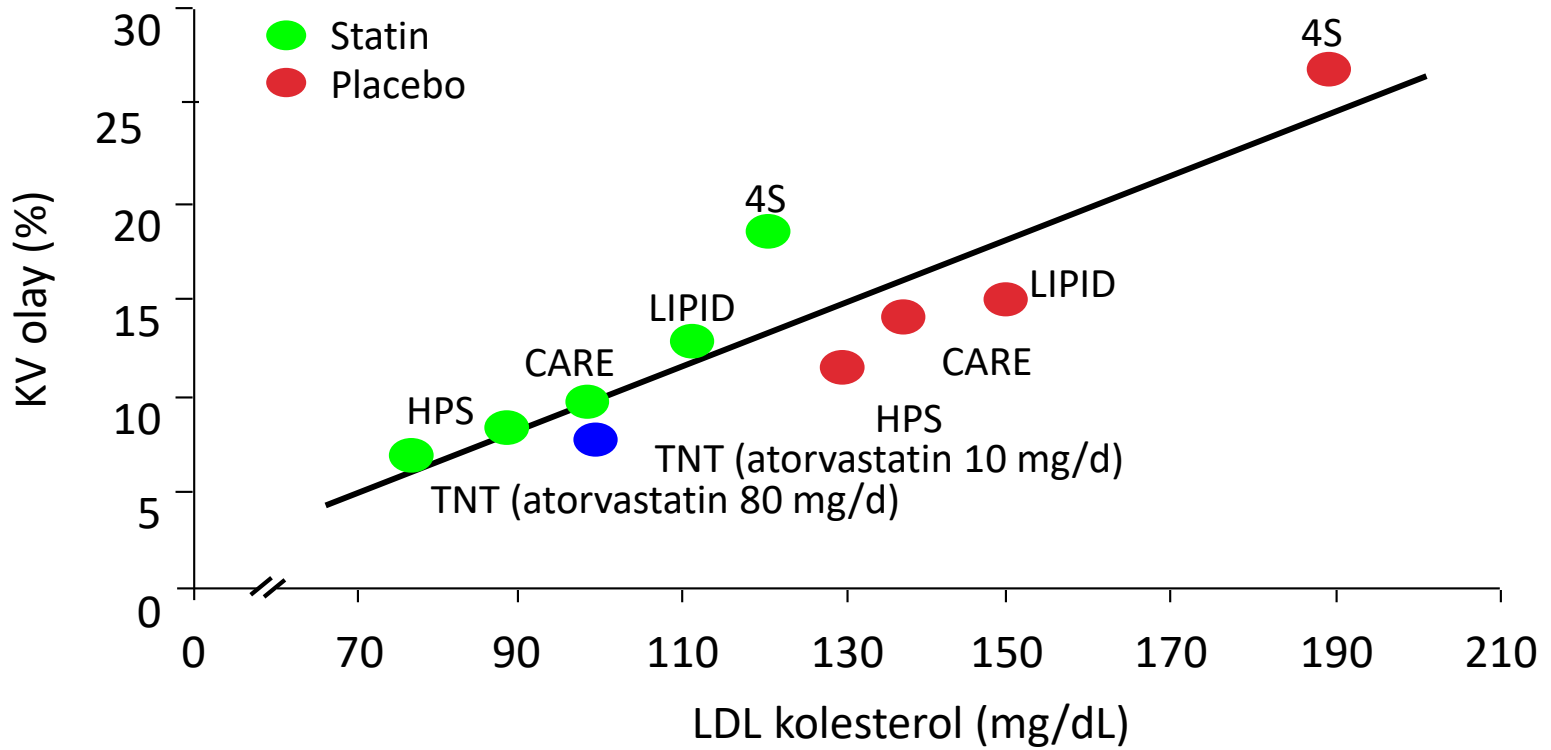
STATİN FOBİSİ

Prof. Dr. Mehmet Uzunlulu
İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD

Statin çalışmaları: Primer koruma

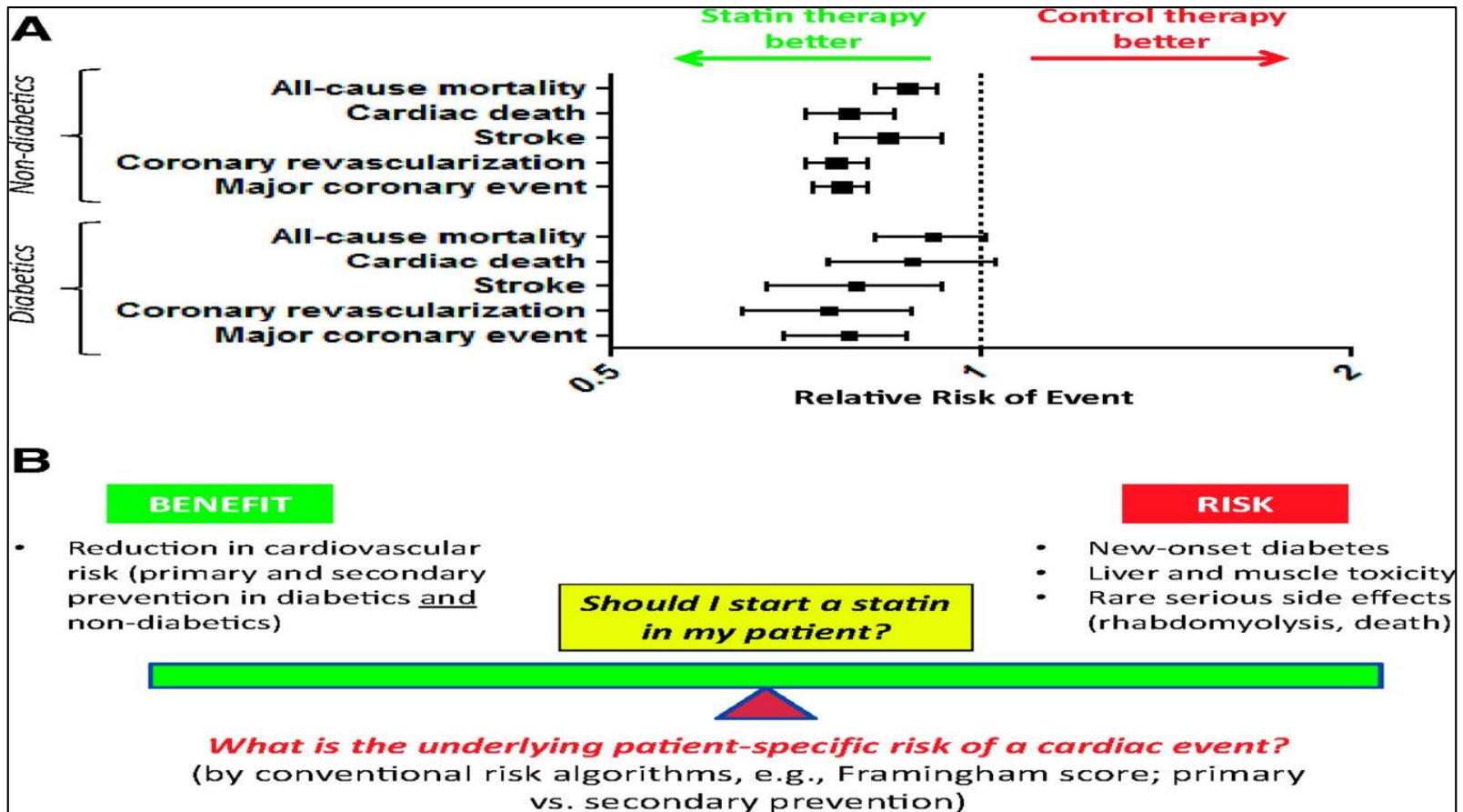


Statin çalışmaları: Sekonder koruma



14 klinik çalışmanın meta-analizi;

Her 40 mg/dL'lik LDL-K düşüşü diyabeti olanlarda %9, diyabeti olmayanlarda %13 tüm nedenli ölüm riskini azaltıyor



Statin fobisi

- Son 10-15 yıl içinde görsel ve yazılı medyada yer alan statin yan etkileri ile ilgili abartılı olumsuz haberlerin statin kullanması gereken hastaların;
- Tedavi uyumunu bozduđu,
- Hastaların statin tedavisini kabul etmemelerine
- Başlanmış olan tedaviyi kesmelerine neden olduğu
- Bu durumun özellikle KV riski yüksek hastalarda MI ve KV hastalıklardan ölüm riskini artırdığı bildirilmiştir.

Medya haberleri hastalarımızı etkiledi

'Kolesterol ilaçları sağlam insanı öldürür'



Kolesterol ilaçlarının vücuttaki hastalıkları örttüğü tartışması büyüyor. Klinik Farmakoloji Derneği Başkanı Prof.Dr. Cankat Tulinay, bu ilaçların sağlıklı kişilerde ölüme dahi yol açabileceğini söyledi



Kenan BUTAKIN HABER MERKEZİ
Kolesterolün zararsız olduğu ve kolesterol ilaçlarının da vücuttaki hastalıkları örttüğü tartışması giderek büyüyor. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden Prof.Dr. Ahmet Aydın ve Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Prof.Dr. Canan Efendioğlu Karatay, kolesterol ilacının aboneelik sistemi haline geldiğini belirtti. Prof.Dr. Aydın, kolesterol ilaçlarının tedaviye değil, önlemeye yönelik olduğunu kaydederken, Prof.Dr. Karatay da, kolesterolün masum olduğunu vücutta bazı şeyleri düzeltmek için yükseldiğine dikkat çekti. Prof.Dr. Birgün Sönmez ile Türk Kardiyoloji Derneği Başkanı Prof.Dr. Oktay Ergene ise bu açıklamalar için suç duyurusunda bulunacaklarını bildirdiler.



İLAÇ LOBİSİNİN KORKULU RÜYASI DR. UFFE RAVNSKOV'DAN

Kolesterol Gerçeği

HAPLAR KÜÇÜK, TUZAK BÜYÜK!



Bilim insanlarından şaşırtan açıklama

KOLESTEROLÜN KALPLE BİR İLGİSİ YOK

'Kolesterol hapi kullanan hapi yuttu' kitabını yazdı

Ünlü doktor David Bronstein yeni yayımlanan 'Statin Felaketi' adlı kitabında kolesterol hapi kullanan 100 kişiden sadece birinin yararını gördüğünü söylüyor. Bronstein, 'kolesterol ilaçlarının ciddi yan etkisi var' diyor

'Kriz riskini yüzde 1 azaltıyor'

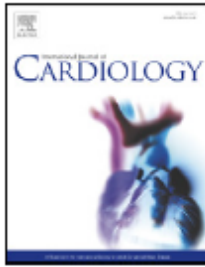
STATİNLERin de, başka hastaları tedavi için kullanıldığına dair yanlış bir bilgi yayılmaya başlandı. Bu yanlış bilgi, statinlerin kolesterolü düşürdüğüne dair yanlış bir bilgiyi yayıyor. Statinlerin kolesterolü düşürdüğüne dair yanlış bir bilgi yayılmaya başlandı. Bu yanlış bilgi, statinlerin kolesterolü düşürdüğüne dair yanlış bir bilgiyi yayıyor. Statinlerin kolesterolü düşürdüğüne dair yanlış bir bilgi yayılmaya başlandı. Bu yanlış bilgi, statinlerin kolesterolü düşürdüğüne dair yanlış bir bilgiyi yayıyor.



Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Cardiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijcard



Letter to the Editor

The role of media on statin adherence



Cuneyt Kocas*, Okay Abaci, Betul Balaban Kocas, Gokhan Cetinkal, Sukru Arslan, Ahmet Yildiz, Murat Ersanli

Percentage of days covered by statin

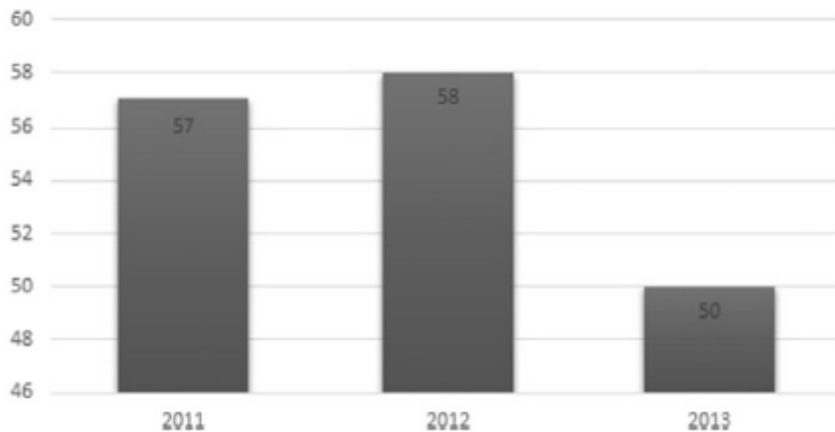


Fig. 1. Percentage of days covered by statin from 2011 to 2013.

- Google: “Kolesterol ilaçları”
- 2011 → 2320 haber
- 2012 → 6210 haber
- 2013 → 5170 haber
- 2014 → 3070 haber

Negative statin-related news stories decrease statin persistence and increase myocardial infarction and cardiovascular mortality: a nationwide prospective cohort study

Sune Fallgaard Nielsen and Børge Grønne Nordestgaard*

- Danimarka'dan bildirilen statin kullanan 674.900 olgunun değerlendirildiği bir prospektif kohort çalışmasında;
- Negatif statin haberlerinin statin kesilme oranlarını artırdığı ve bunun Mi ve KV hastalıklardan ölüm riskinde artışa neden olduğu bildirilmiştir (sırasıyla HR: 1.26 ve 1.18).

Impact of a public media event on the use of statins in the French population



Impact d'un événement médiatique public sur l'utilisation des statines dans la population française



- Emekli bir Fransız profesör 2013 yılında;
- Kolesterolün KV hastalıklarla ilişkisi yok
- Statinlerin KV yararını gösteren tüm çalışmalar boş

Impact of a public media event on the use of statins in the French population

Impact d'un événement médiatique public sur l'utilisation des statines dans la population française

Table 3 Relative risk of statin discontinuation and all-cause mortality during follow-up between cohort.

	Relative risk (95% CI)	
	2013 vs. 2012	2012 vs. 2011
Statin discontinuation		
All patients	1.40 (1.33–1.48)	1.00 (0.94–1.06)
High-risk patients	1.25 (1.08–1.46)	0.95 (0.81–1.12)
Moderate-risk patients	1.40 (1.31–1.49)	0.99 (0.92–1.06)
Low-risk patients	1.53 (1.36–1.72)	1.09 (0.96–1.25)
All-cause mortality		
All patients	1.17 (1.02–1.33)	1.03 (0.90–1.18)
High-risk patients	1.26 (0.98–1.61)	0.94 (0.73–1.22)
Moderate-risk patients	1.13 (0.96–1.31)	1.09 (0.92–1.28)
Low-risk patients	1.00 (0.42–2.41)	0.70 (0.31–1.57)

Statin tedavisinde hasta uyumu: Medya ne kadar etkili?

Patient compliance to statin treatment: how effective is the media?

Gökhan Dincer¹, Zeynep Sayın Dincer², Aybüke Demir Alsancak³, Yakup Alsancak⁴,
Enes Gümüş⁵, Oğuz Tekin⁶

- Daha önce statin başlanan hastaların %54,1'i son beş yıl içerisinde ilaç kullanmayı bırakmış.

Statin tedavisinde hasta uyumu: Medya ne kadar etkili?

Patient compliance to statin treatment: how effective is the media?

Gökhan Dincer¹, Zeynep Sayın Dincer², Aybüke Demir Alsancak³, Yakup Alsancak⁴,
Enes Gümüş⁵, Oğuz Tekin⁶

Bırakma nedenleri	Sayı (%)
Medyada bazı doktorlar kolesterol ilaçlarının gereksiz ve zararlı olduğunu söylüyor	62 (52,9)
Bir doktorun tavsiyesi üzerine bıraktım	40 (34,3)
Diyet ve egzersizin yeterli olacağını düşünüyorum	22 (18,6)
Yan etkisi oldu, onun için bıraktım	17 (14,3)
Çok fazla ilaç kullanıyorum, bu yüzden bıraktım	13 (11,4)
Kolesterol düzeyim normale geldiği için bıraktım	10 (8,6)
Kolesterol ilaçlarının yararlı olmadığını düşünüyorum	7 (5,7)
Bir tanıdığımın tavsiyesi üzerine bıraktım	2 (1,4)

Koronar arter hastalarında statin uyumunu etkileyen faktörlerin incelenmesi: Tek merkez gözlemsel çalışması

Tuba Özdemir, M.D.,¹ İrfan Şahin, M.D.,² İlhan İlker Avcı, M.D.,³ Barış Güngör, M.D.,³
Eser Durmaz, M.D.,² Sevil Tuğrul, M.D.,² Mert İlker Hayıroğlu, M.D.,³
Serdar Kahyaoğlu, M.D.,² Orkhan Karimov, M.D.,² Ertuğrul Okuyan, M.D.²

- **KAH olan** 300 hastada statin uyumunun araştırıldığı bir çalışmada;
- **Statine >1 ay ara veren hasta oranı %46.7**
- **%60 doktorlar tarafından kesilmiş**
- **Medya etkisi %8**

Hiperkolesterolemide statin tedavisinin kesilmesi ile ilişkili hasta özellikleri ve sorumlu faktörler: Statin tedavisini bırakmış hastalarla yürütülmüş müdahalesiz gözlem çalışması (STAY Çalışması)

- Statin tedavisini bırakmış toplam 532 (yaş: 57.4±11.5 yıl) **hiperkolesterolemili hastanın**
- %74'ü statin tedavisini medya etkisi ile kendi kendine bırakma kararı almış, **daha yüksek eğitim düzeyine sahip hastalarda** daha belirgin

2018'de durum ne?

HASTALARIMIZDA STATİN FOBİSİ: HALA DEVAM EDİYOR MU?

Mehmet Uzunlulu, Gizem Ayasgil Ulaş

İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Göztepe EAH, İç Hastalıkları Kliniği

Çalışmanın amacı

- Hastalarımızda geçen zaman içinde statin fobisinin halen devam edip etmediğinin belirlenmesi için statin başlanmış olan hastaların ne kadarının halen statin tedavisine devam ettiğinin belirlenmesi ve bunun risk gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğinin araştırılması

Metod

- Retrospektif, gözlemsel, klinik çalışmaya; İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe EAH İç Hastalıkları polikliniklerine 01.06.2015-01.06.2017 tarihleri arasında başvuran ve doktoru tarafından statin kullanımı için ilaç muafiyet raporu açıldığı ve statin reçete edildiği saptanmış olan 18 yaş ve üzeri hastalar dahil edildi

Metod

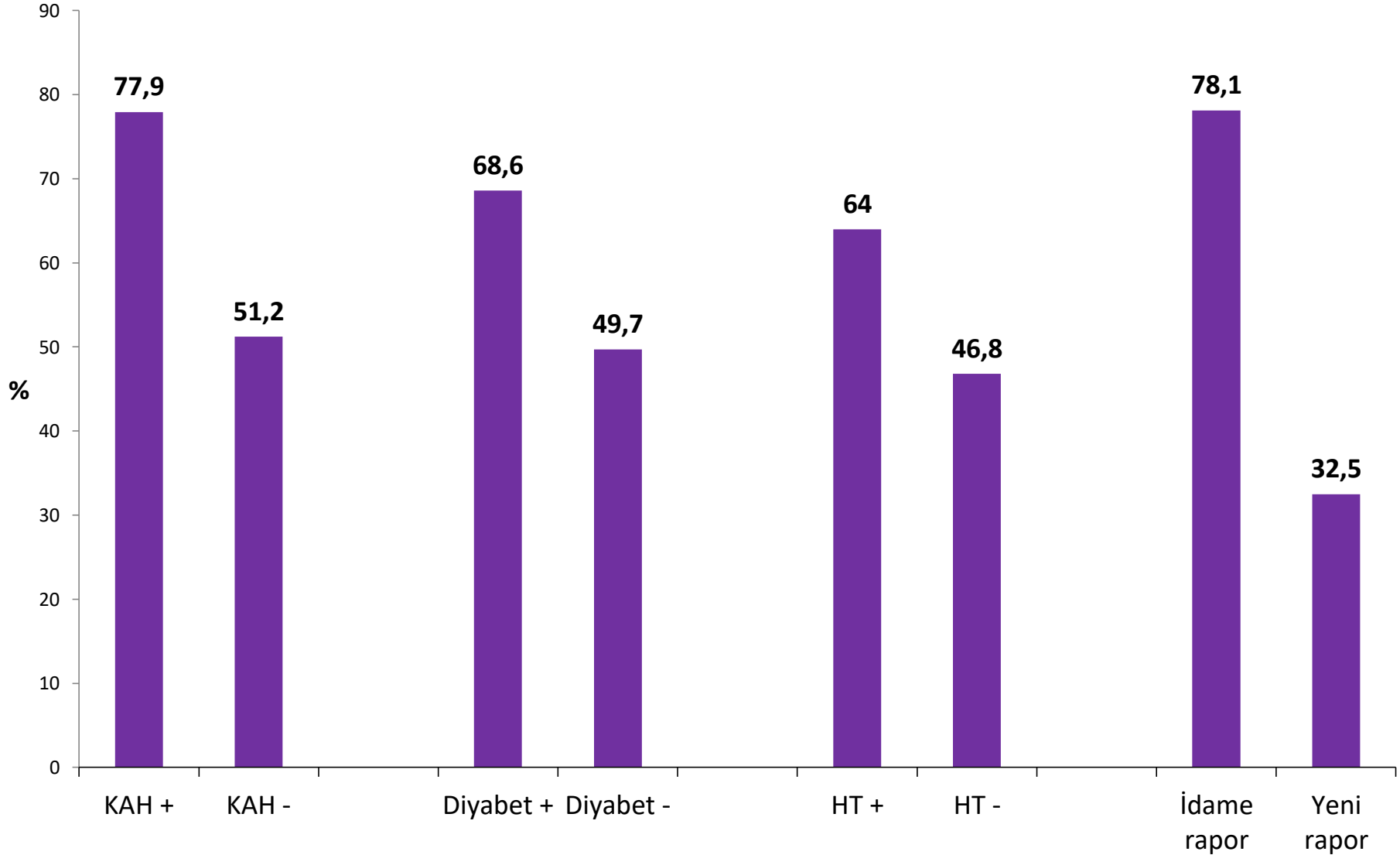
- Hastaların statin kullanıp kullanmadıkları; hastane reçete kayıt sisteminden ve Ulusal Medula elektronik reçete bilgi sisteminden kontrol edildi.
- Statin kullanan ve kullanmayan hastalar yaş, cinsiyet ve risk faktörleri varlığı (≥ 65 yaş, diyabet, koroner arter hastalığı ve hipertansiyon) ve statin rapor açılma (yeni veya idame rapor) özelliklerine göre karşılaştırıldı.

Bulgular

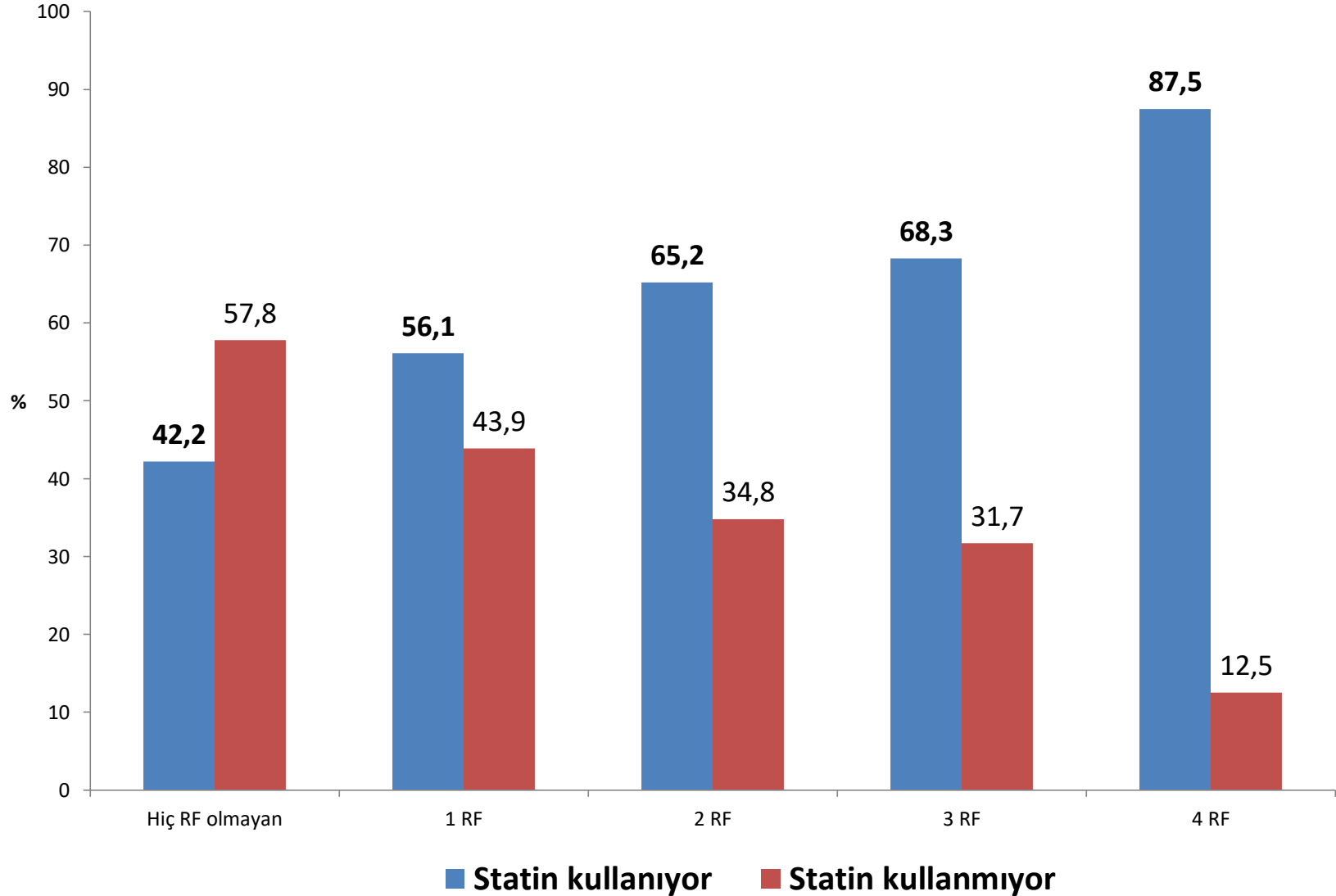
- Çalışmaya toplam 953 hasta (717 kadın, 236 erkek, ortalama yaş: 57.66 ± 11.40 yıl) alındı.
- Tüm hastalarda statine devam eden olgu sayısı 516 (%54.1), statin kullanmayan hasta sayısı ise 437 (%45.9) idi.

Statine devam eden hastalar:KAH>DM>HT

İdame rapor > Yeni rapor



Risk faktörü azaldıkça statin kullanmama oranı ↑ (≥65 yaş, DM, KAH, HT)



Pattern of statin use changes following media coverage of its side effects

- Medya haberlerinden önce (2017) ve sonrası (2018) statin tedavisi kesilen hasta sayısında artış (2.97 pp)
- **En sık statin kesen hastalar; primer önleme amaçlı statin kullananlar ve yeni statin başlanan hastalar**

**Statin yan etkileri: Gerçekten korkalım mı?
Kanıtlar ne diyor?**

Adverse effects of statin therapy: perception vs. the evidence – focus on glucose homeostasis, cognitive, renal and hepatic function, haemorrhagic stroke and cataract

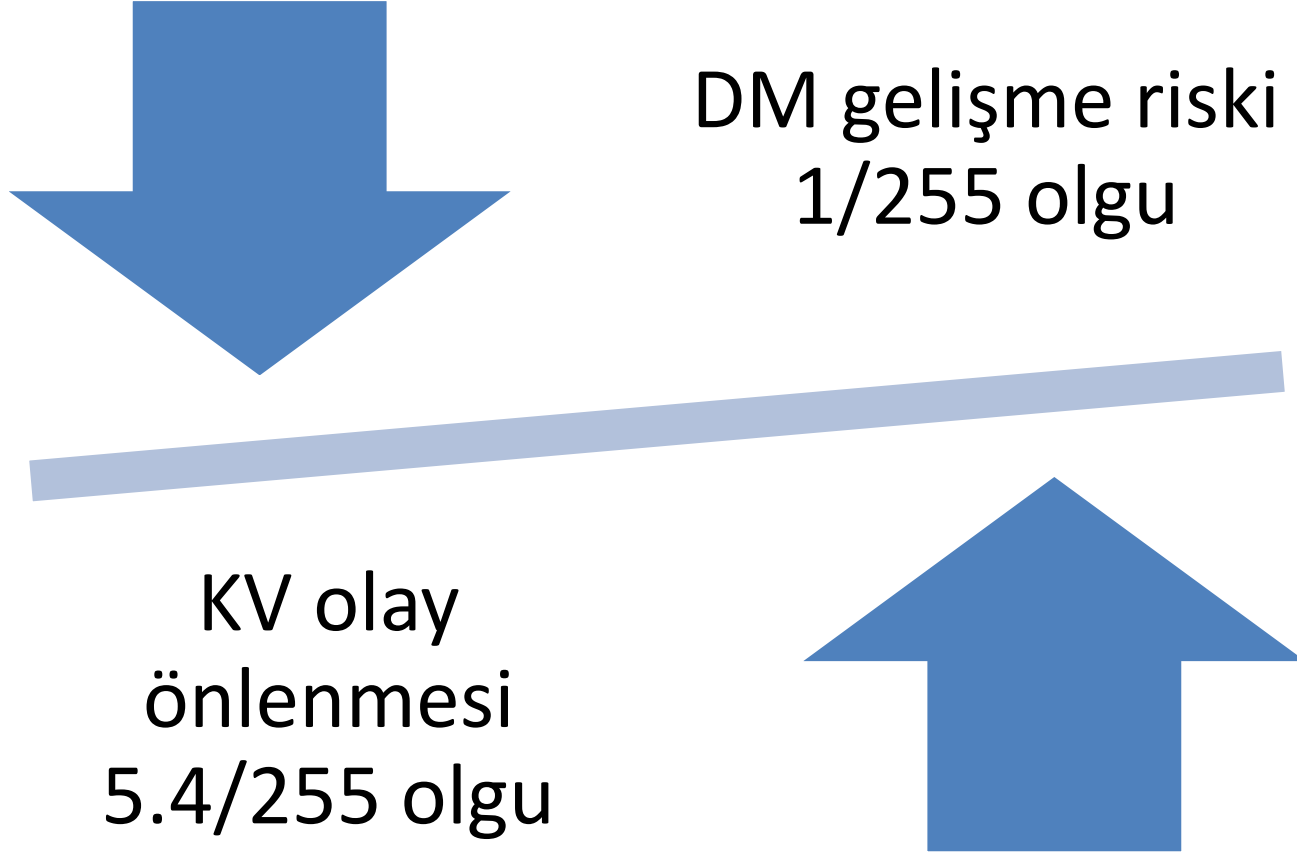
François Mach^{1*}, Kausik K. Ray², Olov Wiklund^{3,4}, Alberto Corsini⁵, Alberico L. Catapano⁵, Eric Bruckert⁶, Guy De Backer⁷, Robert A. Hegele⁸, G. Kees Hovingh⁹, Terry A. Jacobson¹⁰, Ronald M. Krauss¹¹, Ulrich Laufs¹², Lawrence A. Leiter¹³, Winfried März^{14,15}, Børge G. Nordestgaard^{16,17,18}, Frederick J. Raal¹⁹, Michael Roden^{20,21}, Raul D. Santos^{22,23}, Evan A. Stein²⁴, Erik S. Stroes⁹, Paul D. Thompson²⁵, Lale Tokgözoğlu²⁶, Georgirene D. Vladutiu²⁷, Baris Gencer¹, Jane K. Stock²⁸, Henry N. Ginsberg²⁹, and M. John Chapman³⁰;
European Atherosclerosis Society Consensus Panel

Statin • Adverse effects • Glucose homeostasis • Cognitive function • Renal function
• Liver function • Haemorrhagic stroke • Cataract

Statin tedavisi diyabet gelişme riski

- Statin kullanımı yeni başlangıç diyabet riskini plaseboya göre ılımlı ancak anlamlı yaklaşık %10 artırır
- **MetS ve prediyabeti olanlarda risk artışı daha belirgin**
- Ama KV yarar bu riske baskın görünmektedir.

Statin/diyabet ilişkisi



Karaciğer üzerine etki

- Tanımı: En az 2 ölçümde transaminaz >3 kat NÜS
- Sıklık: % 0.5-2 , daha çok potent ve yüksek doz statin kullanımında görülüyor.
- Klinik anlamlı etki çok nadir: 1/100.000
- Rutin ALT takibi önerilmiyor.

Kas semptomları

- Myalji: En sık, rabdomiyaliz en korkulan komplikasyon!
- Çift-kör çalışmalarda %0.1-0.2
- Gözlemsel çalışmalarda: %7-29 (Nocebo etkisi)
- Fibrat (gemfibrozil)+statin miyopati riskini arttırır
- Başka ilaca geçilmesi, doz azaltılması, gün aşırı kullanım

Proteinüri

- Statin tedavisinin böbrek fonksiyonlarına etkisi hala tartışmalı!
- Hafif proteinüri tüm statinlerde bildirilen bir durum ancak özellikle 80 mg dozlarda dahi %12 oranında görülmekte
- Böbrek fonksiyonlarında klinik anlamlı bozulma: **Kanıt yok**

Hemorajik inme

- **Anlamalı risk artışı yok**
- SPARCL (Stroke Prevention by Aggressive Reduction of Cholesterol Levels) çalışmasında eski inme hikayesi olanlarda olası risk artışı gözlenmiş

Kognitif bozukluk

- **Kanıt yok**
- Çok düşük LDL-K düzeylerinde bile (IMPROVE-IT, FOURIER)



Katarakt riski

- **Kanıt yok**

Sonuç:

- Statin yan etkileri düşünülmediği/korkulduğu kadar sık değil ama toplumda (doktorlarda ?) statin fobisi halen devam ediyor
- Yeni statin başlananlar ve risk faktörü olmayan gruplar üzerine odaklanılmalı
- Hastalara zaman ayırmalıyız

