

Симбикорт в качестве поддерживающей терапии и для купирования приступов (Симбикорт SMART®) снижает частоту обострений бронхиальной астмы и выраженность симптомов, по сравнению с различными схемами лечения фиксированными дозами препарата в комбинации с β2-агонистами короткого действия (КДБА) в ходе двойных слепых клинических исследований.

исследование CHAMPION

В ходе обобщенного анализа шести 6-месячных рандомизированных открытых исследований с одинаковым дизайном оценивался контроль бронхиальной астмы и риск обострения у пациентов с БА в возрасте старше 12 лет. Пациенты (N=7855) с наличием симптомов на фоне приема ингаляционных кортикостероидов (иГКС) или стабильные пациенты/пациенты с симптомами на фоне приема иГКС/β2-агонистов длительного действия (ДДБА) получали будесонид/формотерол в качестве поддерживающей терапии и терапии для облегчения симптомов (Симбикорт SMART® 160/4,5 мкг 2 раза в сутки и по-потребности) или любой другой препарат по выбору врача в комбинации с КДБА по мере необходимости).

Данная терапия полностью соответствовала рекомендациям GINA, а также существующим в странах-участницах исследования стандартам лечения БА (Германия, Франция, Бельгия, Скандинавские страны, Канада).

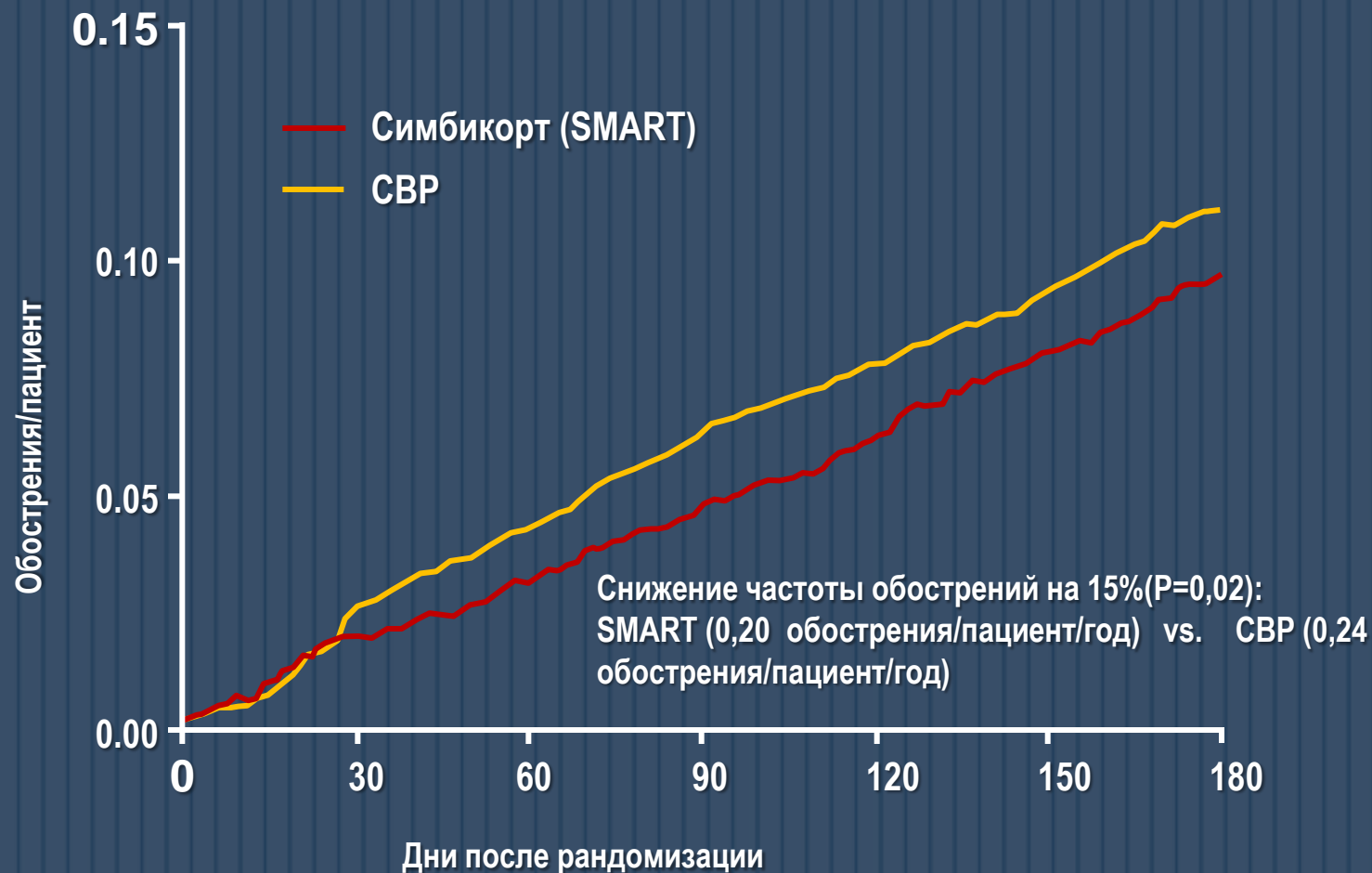
Первая группа пациентов получала Симбикорт в режиме единого ингалятора Симбикорт SMART® (160/4,5 мкг 2 р/сут и по-потребности). На протяжении всего исследования было запрещено менять дозировку и режим назначения препарата.

Пациенты второй группы получали терапию, которую назначал им их лечащий врач (иГКС или иГКС/ДДБА, антилейкотриены, ксантины ± другие препараты в комбинации с КДБА по-потребности). В данной группе были допустимы изменения в назначенной терапии (назначение другого препарата или изменение доз), если врач видел в этом необходимость. Общий контроль БА оценивался путем сравнения частоты обострений и уровней контроля БА с использованием опросника ACQ-5).

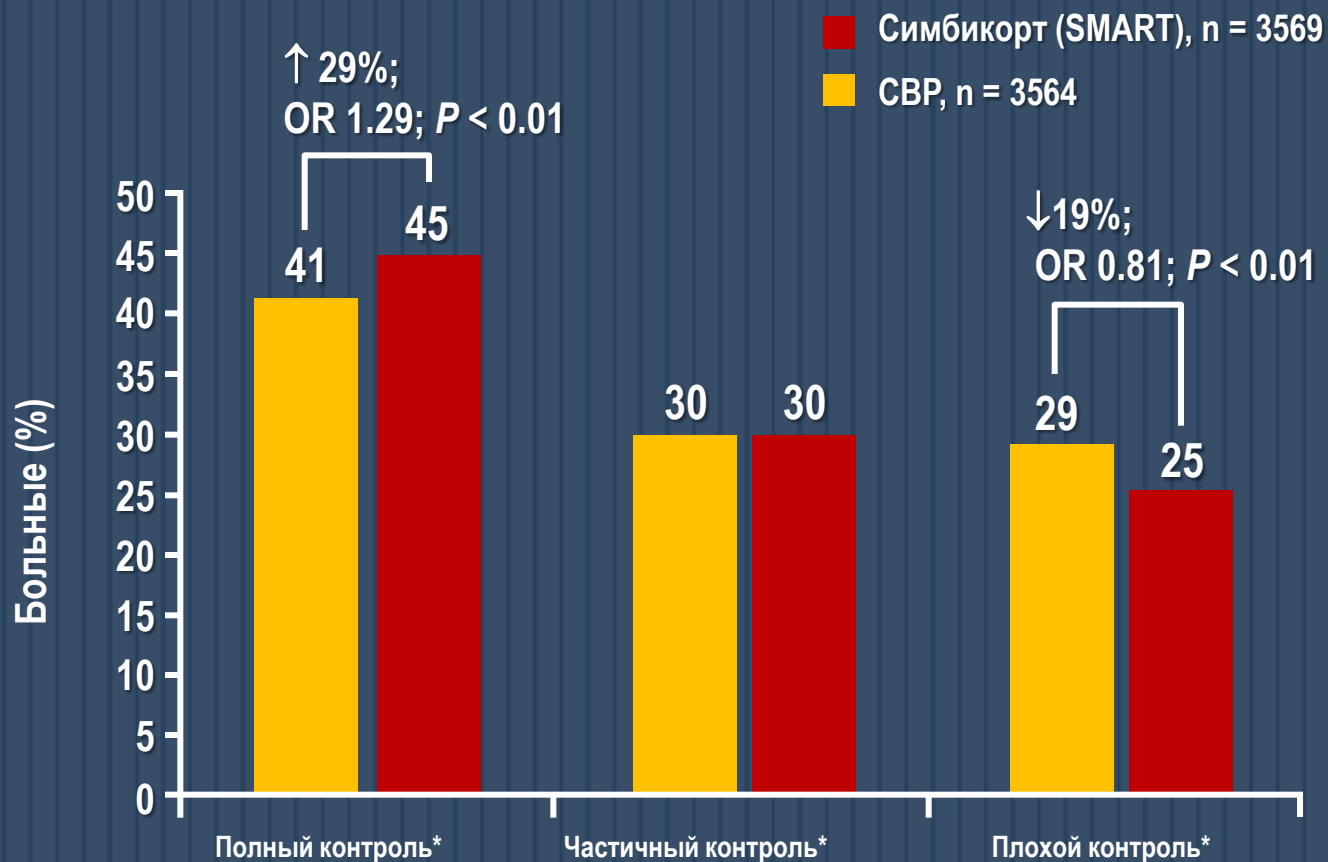
Терапия Симбикортом в качестве поддерживающей терапии и для купирования приступов (Симбикорт SMART®) не приводила к значительному снижению времени до первого тяжелого обострения по сравнению с группой традиционных врачебных назначений ($p=0,062$). Однако у больных в данной группе возникало на 15% меньше обострений (0,20 по сравнению с 0,24/пациента/год; $P=0,021$), они использовали на 27% меньше иГКС ($P < 0,0001$).

Вероятность сохранения хорошего контроля ($ACQ \leq 0,75$) в течение 6 месяцев была выше при использовании Симбикорт в режиме SMART® (45% по сравнению с 41%, отношение шансов [ОШ] 1,29; $P < 0,01$), в то время как риск сохранения неконтролируемого течения снижался (25% по сравнению с 29%, ОШ 0,81; $P < 0,01$). Терапия Симбикортом в качестве поддерживающей терапии и для купирования приступов (Симбикорт SMART®) улучшает ключевые показатели контроля бронхиальной астмы по сравнению с традиционными врачебными назначениями, согласно Национальным рекомендациям по терапии БА.

CHAMPION: частота тяжелых обострений



CHAMPION: контроль астмы (ACQ-5)



* ≤ 0.75 - полный контроль;

0.76–1.49 - частичный контроль; ≥ 1.5 - плохой контроль

CHAMPION: «нагрузка» ГКС

