

Terapie rifaximinem pro pacienty se syndromem dráždivého tračníku (IBS) bez zácpy

Napsal uživatel Přemysl Černý

Sobota, 26 Březen 2011 22:02 - Aktualizováno Úterý, 26 Duben 2011 22:03

Dr. Mark Pimentel a kolektiv ze studie TARGET provedli 2 identické dvojité slepé placebem kontrolované studie fáze 3 (TARGET 1 a TARGET 2). Pacienti s IBS bez zácpy byli randomizováni na minimálně absorbované antibiotikum rifaximin 550 mg nebo placebo 3x denně po dobu 2 týdnů a byli sledováni dalších 10 týdnů. Týdně byl stanovován primární endpoint – proporce pacientů s adekvátní úlevou od celkových symptomů IBS a klíčový sekundární endpoint – proporce pacientů s adekvátní úlevou od nadýmání v souvislosti s IBS. Adekvátní úleva byla definována jako samohlášená úleva od symptomů po dobu alespoň 2 z prvních 4 týdnů po léčbě. Další sekundární endpointy zahrnovaly procento pacientů s odpovědí na léčbu stanovenou denním samohodnocením celkových symptomů IBS a individuálních symptomů nadýmání, bolesti břicha a konsistence stolice během 4 týdnů po léčbě a během celých 3 měsíců studie. Signifikantně více pacientů ve skupině rifaximinu než u placeba mělo adekvátní úlevu od celkových symptomů IBS během prvních 4 týdnů po léčbě (40,8% vs 31,2%, $P = 0,01$ u TARGET 1; 40,6% vs 32,2%, $P = 0,03$ u TARGET 2; 40,7% vs 31,7%, $P < 0,001$ u kombinace obou studií). Podobně více pacientů s rifaximinem než s placebem mělo adekvátní úlevu od nadýmání (39,5% vs 28,7%, $P = 0,005$ u TARGET 1; 41,0% vs 31,9%, $P = 0,02$ u TARGET 2; 40,2% vs 30,3%, $P < 0,001$ u kombinace studií). Navíc signifikantně víc pacientů s rifaximinem mělo na léčbu odpověď stanovenou denním hodnocením symptomů IBS, nadýmání, bolesti břicha a konsistence stolice. Incidence nežádoucích příhod byla podobná u obou skupin.

U pacientů s IBS bez zácpy poskytovala léčba rifaximinem po dobu 2 týdnů signifikantní úlevu od symptomů IBS, nadýmání, bolesti břicha a vodné stolice.

Zdroj: N Engl J Med 2011; 364: 22-32