

### **... a dalších více než 15 nových výtahů z klinických studií čtěte v sekci [LI C-novinky](#)**

Dr. Daniel F. Kripke a kolektiv pro analýzu kohorty přežití získali longitudinální elektronické medicínské záznamy z Integrovaného zdravotního systému USA. Průměrných 2,5 roku v období leden 2002 až leden 2007 bylo sledováno 10529 subjektů (střední věk 54 let) s předepsanými hypnotiky a 23676 kontrol bez hypnotik. Data byla přepočítána na věk, pohlaví, kouření, BMI, etnicitu, rodinný stav, alkohol a předchozí rakovinu. Poměry rizika HR pro smrt byla počítána z Cox modelů proporcionálních rizik kontrolovaných na rizikové faktory a použitím 116 vrstev, které exaktně našly případy a kontroly ve 12 třídách komorbidit.

Ve skupinách s předepsanými 0,4 – 18, 18 – 132 a >132 dávkami/rok byly HR (95% CI) 3,60 (2,92 až 4,44), 4,43 (3,67 až 5,36) a 5,32 (4,50 až 6,30) všechny s  $P < 0,001$ , respektive, což demonstruje spojitost dávky s odpovědí. V oddělených analýzách byly HR zvýšené u několika běžných hypnotik včetně zolpidemu, temazepamu, eszopiclonu, zaleplonu, jiných benzodiazepinů, barbiturátů a sedativních antihistaminik. Užívání hypnotik v horní třetině (>132 dávek/rok) bylo spojeno se signifikantním nárůstem incidence rakoviny; HR = 1,35 (95% CI 1,18 až 1,55). Riziko rakoviny bylo téměř dvojnásobné u temazepamu (metabolit diazepamu) (>1640 mg/rok; HR 1,99; 95% CI 1,57 až 2,52). Výsledky byly robustní uvnitř skupin s každou komorbiditou, což ukazuje na to, že smrt a rakovinová rizika spojená s užíváním hypnotik nebyla vztažitelná k preexistující chorobě.

**Užívání hypnotik bylo tedy spojeno s více jak trojnásobným zvýšením rizika smrti i v případě předepsaných <18 tablet/rok.**

Zdroj: BMJ Open 2012; 2: e000850 doi: 10.1136/bmjopen-2012-000850 Published online February 28, 2012.