

# Zmírnění příznaků i projevů chronického žilního onemocnění všech stadií při užívání mikronizované purifikované flavonoidní frakce – metaanalýza 56 studií

**MUDr. Zuzana Zafarová**

## Úvod

Systematický přehled literatury provedený k listopadu 2023 a metaanalýza prospektivních randomizovaných kontrolovaných studií i nerandomizovaných studií s mikronizovanou purifikovanou flavonoidní frakcí (MPFF) v léčbě chronického žilního onemocnění (CHŽO) potvrdily zmírnění subjektivních příznaků i objektivních projevů u pacientů ve všech stadiích CHŽO.

Metaanalýza zahrнула 39 878 pacientů a doložila významné zmírnění intenzity příznaků, jako je bolest, pocit těžkých nohou, diskomfort, křeče, pocit otoku, pálení a parestezie. U velké části léčených došlo k úplnému vymizení těchto příznaků: bolest zcela ustoupila u 76,2 %, pocit těžkých nohou u 61,5 %, křeče u 80,5 %, diskomfort u 69,8 % a pocit pálení u 67,2 % léčených. Celková spokojenost pacientů s léčbou přesahovala 90 %. Z objektivních projevů byly hodnoceny otok, zarudnutí, vyhojení ulcus cruris a skóre klinické závažnosti (dle VCSS, z angl. venous clinical severity score). Zjištěno bylo významné zmenšení obvodu kotníku (-7,6 cm) a obvodu lýtky (-8,0 cm). K vyhojení bércového vředu vedla MPFF u 48,9 % léčených, ke zlepšení jeho hojení u 73,4 %. Při jejím užívání také významně kleslo VCSS. Heterogenita studií byla často vysoká. Riziko zkreslení bylo identifikováno u 20 z 51 studií, které hodnotily subjektivní příznaky, a u 12 ze 33 studií, které hodnotily objektivní známky CHŽO. Podle analýz senzitivity ale celkové výsledky neovlivnily.

Vzhledem k dopadu CHŽO na kvalitu života (QoL) pacientů uvedené výsledky naznačují, že MPFF může díky zmírnění projevů a příznaků tohoto onemocnění QoL velmi příznivě ovlivnit, a to u všech stadií CHŽO.

## Chronické žilní onemocnění

CHŽO je vysoce prevalentní progredující choroba, která je často lékaři podceňována. Podle klasifikace CEAP (Clinical, Etiology, Anatomy, Pathophysiology) se dělí do stadií: C0 (pouze subjektivní příznaky), C1 (teleangiektázie), C2 (varixy), C3 (otok), C4 (kožní změny), C5 (zavřený bércový vřed) a C6 (otevřený bércový vřed). Podle studie Vein Consult

Program, která proběhla ve 23 zemích Evropy, Asie a Latinské Ameriky, je celosvětová prevalence stadií C1–C6 63,7 % a stadií C3–C6 (definujících přítomnost chronické žilní insuficience) 25,9 %. CHŽO navíc často postihuje populaci v produktivním věku a vede ke ztrátě produktivity. Pracovní neschopnost z důvodu CHŽO uvádí 10,4 % pacientů s tímto onemocněním. Poslední epidemiologické studie navíc ukazují, že CHŽO je silným prediktorem celkové mortality a rizika kardiovaskulárních onemocnění, což je zřejmě dáno společnými patofyziologickými mechanismy rozvoje žilních a arteriálních chorob.

Rizikem je i progresse onemocnění. Podle studie Bonn Vein dojde u jedinců s C2 (varixy) k progresi do vyššího stadia CHŽO během 6,6 roku ve 30 % případů a podle Edinburgh Vein Study progreduje do vyššího stadia CHŽO každý rok 4,3 % pacientů. Přispívají k tomu rizikové faktory jako přibývající věk, ženské pohlaví, pozitivní rodinná anamnéza CHŽO, obezita, těhotenství či dlouhodobé stání.

Diagnóza CHŽO je stanovena na základě klinického obrazu a inkompetence nebo obstrukce žil dolních končetin, které lze neinvazivně potvrdit pomocí duplexní ultrasonografie.

## Účel studie

Účinky farmakoterapie na projevy a příznaky CHŽO byly rozsáhlým způsobem hodnoceny u MPFF, a to v randomizovaných i observačních studiích. Na základě jejich výsledků dokládajících zmírnění subjektivních příznaků i objektivních známek onemocnění a zlepšení QoL pacientů je MPFF součástí mezinárodních doporučení pro léčbu CHŽO ve všech stadiích. Evropské žilní fórum (EVF) silně doporučuje MPFF v léčbě CHŽO u pacientů se zarudnutím dolních končetin, kožními změnami, otokem a bércovým vředem. Také Evropská společnost cévních chirurgů (ESVS) uvádí MPFF ve svých doporučeních jako doplňující léčbu ke kompresi u pacientů s bércovými vředy. Data o zmírnění objektivních projevů CHŽO při podávání MPFF jsou ale poměrně chudší a žádná metaanalýza dosud nehodnotila vliv MPFF na subjektivní i objektivní symptomy u všech stadií CHŽO společně.