

The New England Journal of Medicine'i tagasivaade 2022. aastale

Urmas Siigur – Eesti Arst

Igal aastal vaatavad ühe maailma suurima mõjujõuga meditsiiniajakirja The New England Journal of Medicine'i toimetajad läbi eelmisel aastal ajakirjas avaldatud uuringud ja valivad välja kliiniliselt kõige olulisemad, mida iga-aastasest märkimisväärsete artiklite kogumikus esile tõsta. Märtsis avaldatud valikus on 12 praktikat muutvat uuringut, mis muudavad patsientide ravi ja parandavad ravitulemusi (1).

Mitte- β^0/β^0 genotüübiga β -talasseemia geeniteraapia ravimiga Betibeglogene Autotemcel

Locatelli F, Thompson AA, Kwiatkowski JL, et al. Betibeglogene Autotemcel Gene Therapy for Non- β^0/β^0 Genotype β -Thalassemia. N Engl J Med 2022;386(5):415–27. doi:10.1056/NEJMoa2113206.

Ravi andis püsiva HbA^{T87Q} taseme ja üldhemoglobiini kontsentratsiooni, mis võimaldas enamikul mitte- β^0/β^0 genotüübiga patsientidest, sh alla 12aastastel, toime tulla vereülekanneteta.

LentiGlobini bioloogiline ja kliiniline efektiivsus sirprakulise aneemia ravis

Kanter J, Walters MC, Krishnamurti L, et al. Biologic and Clinical Efficacy of LentiGlobin for Sickle Cell Disease. N Engl J Med 2022;386(7):617–28. doi:10.1056/NEJMoa2117175.

Ühekordne ravi LentiGlobiniga andis tulemuseks püsiva HbA^{T87Q} produktsiooni enamikus punastes verelibledes ning viis hemolüüsi vähenemiseni ja tõsiste vaso-okluusiivsete kriiside täieliku taandumiseni.

Lühem ravikestus kergema raskusastmega tuberkuloosi korral Aafrika ja India lastel

Turkova A, Wills GH, Wobudeya E, et al. Shorter Treatment for Nonsevere Tuberculosis in African and Indian Children. N Engl J Med 2022;386(10):911–22. doi:10.1056/NEJMoa2104535.

Lastel, kes põdesid kergema raskusastmega tuberkuloosi, mis oli ravimite suhtes tundlik ja äiges negatiivse leiuga, ei olnud 4kuulise raviskeemi tulemused 72. jälgimisnädalal halvemad kui tavapärase 6kuulise raviskeemi puhul. Kaks kuud pärast uuringu avaldamist muutis WHO oma vastavaid ravijuhiseid.

Laialdase ägeda isheemilise insuldi endovaskulaarne ravi

Yoshimura S, Sakai N, Yamagami H, et al. Endovascular Therapy for Acute Stroke with a Large Ischemic Region. N Engl J Med 2022;386(14):1303–13. doi:10.1056/NEJMoa2118191.

Laialdase ajuinfarktiga patsientidel olid endovaskulaarse ravi – trombektoomia – korral paremad funktsionaalsed tulemused, kuid rohkem intrakraniaalseid hemorraagiaid kui ainult konservatiivse ravi rakendamise korral.

Suukaudne nirmatrelviir suure riskiga täiskasvanud COVID-19-patsientide ambulatoorses ravis

Hammond J, Leister-Tebbe H, Gardner A, et al. Oral Nirmatrelvir for High-Risk, Nonhospitalized Adults with Covid-19. N Engl J Med 2022;386(15):1397–408. doi:10.1056/NEJMoa2118542.

Võrreldes platseeboga vähendasid nirmatrelviir ja rito-naviir sümptomaatilistel vaktsineerimata ambulatoorsetel COVID-19 raske vormi kujunemise suure riskiga patsientidel mis tahes COVID-19ga seotud põhjusel hospitaliseerimise või surma riski.

Kalorite piiramise mõju kaalulangetamisele koos söömise ajapiiranguga või ilma sellela

Liu D, Huang Y, Huang C, et al. Calorie Restriction with or without Time-Restricted Eating in Weight Loss. N Engl J Med 2022;386(16):1495–504. doi:10.1056/NEJMoa2114833.

Ülekaalulistel patsientidel ei toonud päevane kaloripiirang koos söömise ajapiiranguga (ainult 8 tunni jooksul päevas) mingit kasu võrreldes ainult kaloripiiranguga.

Kaks kolmanda faasi uuringut alopecia areata ravi kohta baritsitiniibiga

King B, Ohyama M, Kwon O, et al. Two Phase 3 Trials of Baricitinib for Alopecia Areata. N Engl J Med 2022;386(18):1687–99. doi:10.1056/NEJMoa2110343.

Raskekujulise alopeetsiaga täiskasvanutel tagas 36nädalane ravi Januse kinaaside inhibiitori baritsitiniibi suukaudse raviga parema juuste tagasikasvu kui platseebo.

PD-1 signalisatsiooni blokeerimine valepaardumisreparatsiooni puudulikkusega lokaalsete pürosoolekasvajate korral

Cercek A, Lumish M, Sinopoli J, et al. PD-1 Blockade in Mismatch Repair-Deficient, Locally Advanced Rectal Cancer. *N Engl J Med* 2022;386(25):2363–76. doi:10.1056/NEJMoa2201445.

Kõigil patsientidel, kellel oli valepaardumisreparatsiooni puudulikkusega lokaalselt arenenud pürosoolevähk ja keda raviti 6 kuud ainult programmeeritud surma PD-1 inhibiitori dostarlimabiga, toimus täielik kliiniline paranemine – diagnostiliste uuringutega tuumorit ei leitud, ehkki pikem järelkontroll on kindlasti õigustatud.

Tirsepatiid üks kord nädalas rasvumise raviks

Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, et al. Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity. *N Engl J Med* 2022;387(3):205–16. doi:10.1056/NEJMoa2206038.

Kõik kolm kasutatud tirsepatiidi annust (5 mg, 10 mg ja 15 mg nädalas subkutaanselt) viisid diabeedita rasvunud täiskasvanutel kliiniliselt olulise ja püsiva kehakaalu vähenemiseni.

Bioonilise kõhunäärme kasutamise mitmekeskuseline juhulikustatud uuring esimest tüüpi diabeedi korral

Bionic Pancreas Research Group. Multicenter, randomized trial of a bionic pancreas in type 1 diabetes. *N Engl J Med* 2022;387(13):1161–72. doi: 10.1056/NEJMoa2205225

Esimest tüüpi diabeediga lastel ja täiskasvanutel põhjustas bioonilise kõhunäärme kasutamine 13 nädala jooksul glükeeritud hemoglobiinide taseme suuremat vähenemist kui tavaravi, ilma et oleks kaasnenud olulisi ohutusprobleeme.

Kerge kroonilise hüpertensiooni ravi raseduse ajal

Tita AT, Szychowski JM, Boggess K, et al. Treatment for Mild Chronic Hypertension during Pregnancy. *N Engl J Med* 2022;386(19):1781–92. doi:10.1056/NEJMoa2201295.

Kerge kroonilise hüpertensiooni (< 160/100 mm Hg) ravi raseduse ajal eesmärgiga hoida vererõhk alla 140/90 mm Hg vähendas rasedusaegseid komplikatsioone, kahjustamata loote kasvu.

Malaariavastaste monokloonsete antikehade profülaktilise kasutamise ohutus ja tõhusus Malis

Kayentao K, Ongoiba A, Preston AC, et al. Safety and Efficacy of a Monoclonal Antibody against Malaria in Mali. *N Engl J Med* 2022;387(20):1833–42. doi:10.1056/NEJMoa2206966.

Malaariavastaste monokloonsete antikehade CIS43LS ühekordne manustamine kaitses Malis 6kuulisel malaariahooajal terveid täiskasvanuid *P. falciparum*'i nakkuse eest ja sellega ei kaasnenud ilmseid ohutusprobleeme.

ALLIKAS

1. <https://store.nejm.org/signup/nejm/register/notablearticles2022>

Naiste tervis on müokardiinfarkti põdemise järel sagedamini halvem kui meestel ja nad vajavad hiljem sagedamini haiglaravi

USA 103 haigla osavõtul korraldatud uuringu VIRGO raames hinnati müokardiinfarkti (MI) järgse tervises seisundi soolisi iseärasusi nooremaealistel (vanuses 18–55) meestel ja naistel. Refereeritud uurimuses võrreldi VIRGO uuringu andmeil korduva hospitaliseerimise sagedust ja põhjuseid esimese aasta jooksul pärast MI põdemist. Hospitaliseerimise sagedust hinnati hospitaliseeritud juhtude arvuna 1000 isika kohta (IR).

Analüüsiti 2007 nais- ja 972 meespatsiendi (keskmises vanuses 47,1) andmeid. Kogu kohordist vajas aasta jooksul rehospitaliseerimist 30% patsientidest. Koronaarprobleemidega seoses oli naispatsientide hospitaliseerimise sageduse näitaja IR 171,8, meestel oli see oluliselt väiksem ehk 117,0. Mittekardiaalsetel põhjustel hospitaliseerimise näitajate erinevus oli naistel meestega võrreldes veel suurem: naistel 145,8, meestel 69,6.

Sooliste erinevuste põhjused MI-st taastumise järel ei ole lõplikult selged. Teadaolevalt esineb naistel sagedamini ST-elevatsioonita ja koronaararterite obstruktsioonita kulgev MI. Infarkti

sümptomaatika on naistel sagedamini ebatüüpiline: esiplaanil ei ole valu rinnus, vaid valu kiirgub alalõuga, ülaselga ning esineb iiveldus, oksendamine, hingeldus, peapööritus, minestamistunne. Seetõttu ei osata kahtlustada MI-d ja ravile pööratakse hiline misega ning see võib mõjutada haigusest taastumist. Uuringu andmeil oli uuritud naistel sagedamini kaasuvaid haigusi, nad oli enne MI-d põdenud insulti, neil esines neeruhaigusi, sagedamini depressiooni, ärevushäireid.

REFEREERITUD

Sawano M, Lu Y, Caraballo C, et al. Sex difference in outcomes of acute myocardial infarction in young patients. *J Am Coll Cardiol* 2023;81:1797–806.

LÜHIDALT